This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

**Usage guidelines**

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

**About Google Book Search**

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

**Informazioni su questo libro**

Si tratta della copia digitale di un libro che per generazioni è stato conservata negli scaffali di una biblioteca prima di essere digitalizzato da Google nell'ambito del progetto volto a rendere disponibili online i libri di tutto il mondo.

Ha sopravvissuto abbastanza per non essere più protetto dai diritti di copyright e diventare di pubblico dominio. Un libro di pubblico dominio è un libro che non è mai stato protetto dal copyright o i cui termini legali di copyright sono scaduti. La classificazione di un libro come di pubblico dominio può variare da paese a paese. I libri di pubblico dominio sono l'anello di congiunzione con il passato, rappresentano un patrimonio storico, culturale e di conoscenza spesso difficile da scoprire.

Commenti, note e altre annotazioni a margine presenti nel volume originale compariranno in questo file, come testimonianza del lungo viaggio percorso dal libro, dall'editore originale alla biblioteca, per giungere fino a te.

**Linee guide per l'utilizzo**

Google è orgoglioso di essere il partner delle biblioteche per digitalizzare i materiali di pubblico dominio e renderli universalmente disponibili. I libri di pubblico dominio appartengono al pubblico e noi ne siamo solamente i custodi. Tuttavia questo lavoro è oneroso, pertanto, per poter continuare ad offrire questo servizio abbiamo preso alcune iniziative per impedire l'utilizzo illecito da parte di soggetti commerciali, compresa l'imposizione di restrizioni sull'invio di query automatizzate.

Inoltre ti chiediamo di:

+ *Non fare un uso commerciale di questi file* Abbiamo concepito Google Ricerca Libri per l'uso da parte dei singoli utenti privati e ti chiediamo di utilizzare questi file per uso personale e non a fini commerciali.

+ *Non inviare query automatizzate* Non inviare a Google query automatizzate di alcun tipo. Se stai effettuando delle ricerche nel campo della traduzione automatica, del riconoscimento ottico dei caratteri (OCR) o in altri campi dove necessiti di utilizzare grandi quantità di testo, ti invitiamo a contattarci. Incoraggiamo l'uso dei materiali di pubblico dominio per questi scopi e potremmo esserti di aiuto.

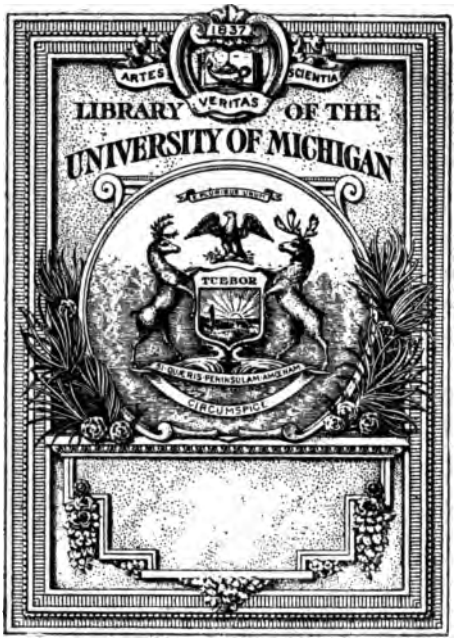
+ *Conserva la filigrana* La "filigrana" (watermark) di Google che compare in ciascun file è essenziale per informare gli utenti su questo progetto e aiutarli a trovare materiali aggiuntivi tramite Google Ricerca Libri. Non rimuoverla.

+ *Fanne un uso legale* Indipendentemente dall'utilizzo che ne farai, ricordati che è tua responsabilità accertati di farne un uso legale. Non dare per scontato che, poiché un libro è di pubblico dominio per gli utenti degli Stati Uniti, sia di pubblico dominio anche per gli utenti di altri paesi. I criteri che stabiliscono se un libro è protetto da copyright variano da Paese a Paese e non possiamo offrire indicazioni se un determinato uso del libro è consentito. Non dare per scontato che poiché un libro compare in Google Ricerca Libri ciò significhi che può essere utilizzato in qualsiasi modo e in qualsiasi Paese del mondo. Le sanzioni per le violazioni del copyright possono essere molto severe.

**Informazioni su Google Ricerca Libri**

La missione di Google è organizzare le informazioni a livello mondiale e renderle universalmente accessibili e fruibili. Google Ricerca Libri aiuta i lettori a scoprire i libri di tutto il mondo e consente ad autori ed editori di raggiungere un pubblico più ampio. Puoi effettuare una ricerca sul Web nell'intero testo di questo libro da `http://books.google.com`

A 3 9015 00385 639 3
University of Michigan – BUHR


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

610.5
A597
U6

# ANNALI UNIVERSALI

DI

# MEDICINA.

# ANNALI UNIVERSALI

DI

# MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1820.

*Gennajo, Febbrajo, Marzo.*

*VOLUME XIII.*

MILANO 1820.
Presso GIUSEPPE BUOCHER Librajo,
*Contr. S. Margherita* N.° 1108.

MILANO.

Presso Paolo Emilio Giusti, stampatore-librajo,
*nella contr. di s. Margherita ai* N. 1118 1120,
*all' insegna de' Classici.*

AD PRÆSTANTISSIMUM DOMINUM

DOMINUM

# I. KLUKY

CONSILIARIUM ARCHIATRUM IN C. R. GUBERNIO MEDIOLANI

MEDICUM

RAINERII ARCHIDUCIS PRO-REGIS AUGUSTI.

---

*Laborem hunc meum ad morborum frequentius inter nos apparentium indolem, nec non ad eorum curationi aptam methodum patefaciendam, ipsorumque diffusionem, ubi ex contagio procedant, impediendam directum, Tibi offerre sum ausus. Scito autem me in eo elaborando maxime institisse notionibus, et experimentis nobiliorum nostræ ætatis medicorum, quibus rapidos debent medicæ disciplinæ progressus.*

395[illegible]

*Non dubito vero quin futurum sit ut unum quot Tuæ gloriæ sacrare possum tributum acceptes, illudque habeas tamquam summæ observantiæ meæ leve signum. Quod si contigerit jam tunc quid mihi optandum magis non remanebit.*

*Tui prestantissime Domine*

*Observantissimus*
GASP. CERIOLI.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXXVII.

GENNAJO 1820.

# *DE MORBIS, qui in Cremonensi Provincia ab anno 1808 ad 1818 usque viguere.*

*COMMENTARIUM pathologicum clinicum;* GASPARIS CERIOLI, *artis Medicæ et Chirurgicæ Doctorem, opera conditum.*

## PROSPECTUS NOSOLOGICUS MORBORUM

*qui crebius apparent in Provincia Cremonensi.*

CLASSIS I.
Morbi febriles acuti, Pyrexiæ.

ORDO I. Febres proprie dictæ.

Genus 1.° *Febres intermittentes*, p.° 1.

*Tertiana.*
*Quartana.*
*Quotidiana.*

2.° *Febres continuæ.*

*Synoca.*
*Synochus.*
*Typhus.*

Ordo II. Phlegmasiæ.

*Sectio* I. Phlogosin externæ.
Genus 1.° *Phlegmone.*
2.° *Erysipelas.*
3.° *Ophthalmia.*
4.° *Cynanche.*

*Sec.* II. Phlogosin internæ.
Genus 1.° *Peripneumonia*, 2.
2.° *Pleuritis.*
3.° *Bronchytis.*
4.° *Hepatitis*, n. 3.
5.° *Hysteritis.*

*Sec.* III. Phlogosin spuriæ.
Genus 1.° *Rheumatismus.*
2.° *Podagra.*

Ordo III. Exanthemata.
Genus 1.° *Variola*, n.° 4.
2.° *Varicella.*
3.° *Rubeola*, n.° 5.
4.° *Scarlatina*, n.° 6.
5.° *Petechia*, n.° 7.
6.° *Miliaris.*

Ordo IV. Hæmorragiæ.
Genus 1.° *Hemopthysis.*
2.° *Hæmorrhois.*
3.° *Menorrhagia.*

Ordo V. Profluvia.
Genus 1.° *Catarrhus.*
2.° *Dysenteria*, n.° 8.
3.° *Diœrhoea.*
4.° *Leucorrhoea.*

CLASSIS II.

Ordo I. Comata.
Genus 1.° *Asphyxia.*
2.° *Apoplexia*, n.° 9.

Ordo II. Adynamiæ.
Genus 1.° *Paralisis.*

Ordo III. Spasmi.
Genus 1.° *Epilepsia.*
2.° *Hysteria.*
3.° *Hydrophobia*, 10.
4.° *Palpitatio.*
5.° *Asthma.*
6.° *Pertussis*, n.° 11.

Ordo IV. Vesaniæ.
Genus 1.° *Melancholia.*
2.° *Mania.*

CLASSIS III.

Cachexiæ.

Genus 1.° *Tabes.*
2.° *Hydropes*, *sive intumescentiæ aquosæ*, n.° 12.
3.° *Physconia s. Int. solidæ.*

CLASSIS IV.

Morbi locales.

*Sectio* I.

Ordo. I. Dysæsthesiæ.
II. Dyscinesiæ.
III. Apocenoses.
IV. Epischeses.
V. Tumores.
VI. Ectopiæ.
VII. Dialyses, n.° 13.

*Sectio* II.

Morbi ossium.

I. Febrium index nimis olim longus, ab universim accepto *Browni* febres in hyperstenicas et hypostenicas, intermittentes et continuas secernentis sistemate valde fuit restrictus. Febris hyperstenica seu synocha per nullam intermissionem, per calorem toto corpore auctum, per vultum inflammatum et rubeum, pupillam arctatam, capitis, aliarumque partium dolorem, cutis siccitatem, sitim, arduum anhelitum, urinas difficiles et rubeas, pulsus duros et plenos, operationes denique parum perturbatas manifestatur. Causæ ejus remotæ reducuntur ad naturam sanguineam, ad juventutem, ad calidum ambientem aerem, et siccum, et nimis oxygenatum, ad victus animalis aromatici, et ferventium potionum abusum, ad motum violentum, ad habitualem hæmorragiam retentam, ad stimulantia pathemata, ad caloris et frigoris vicissitudines, ad contagia.

Ii facilius ipsa afficiuntur quibus summa cujuswis partis, cordis præcipue vis, pulsus plenus et concitatus, venæ tumentes, vultus accensus, rubicundus, pupilla contracta, calor regularis, organa concoc-

tioni valde efficacia, frequentia excrementa etc. Signa haberi gravissima synocha potest, et fieri naturæ quasi malignæ: eoque in casu typhus hyperstenicus nuncupatur, quippe quod ejusdem sit ac synocha generis, et gradu tantum differat.

Febris hypostenica, idest synochus, inter continuas noncupatur dictas remittentes, nullam præterea intermissionem habet, sed regularibus novisque exasperationibus accessiones renovat. Rigido manifestatur tremore, quam calor subsequitur permanens, intensus et irregularis, sudor dein absque sensibili levamine. Visus pallescit, dilatatur pupilla, sternuntur vires, artus debilitantur, præcordia oppressione corripiuntur, lingua arescit, fereque candet; hæc autem comitantur anorexia, os amarum, alvus constipatus, interdum etiam frequentes evacuationes, pedumque inflatio. Huic febri viam parat natura pituitosa, aer humidus et paludosus, cibi vegetabiles et parci, potiones aquosæ, immodicæ exonerationes, hemorragiæ, debilitantia pathemata. Quibus adde immodicum Veneris usum, menstrua, applicationes et vigilias dilatas etc. Statim ac morbus gravissimus evaserit in thyphum mutatur, qui manca cum sint incitamenta hypostenicus erit.

Periodicam sumere naturam synocha potest, et præter plurium recentiorum praxim, opera id evincunt a *Frank*, *Monro*, *Borsieri*, *Casimiro Medico*, *Lind*, *Baglivi*, *Rubini* edita, clarissimusque *Bodeius* demonstravit aperte (vide ejus inquisitiones) nonnullis periodicis typhoideis diathesim phlogisticam sociam ire.

Propriæ sunt synocho quemadmodum typho intermittentes, quæ tantum quo ad signorum differunt intensionem, et mitioribus curantur pharmacis; stimulantia, et cortex peruvianus hisce casibus ad prostratam incitationem reparandam adhibentur. Frigidariis, et sanguinis missione in curandis periodicis cum typho, seu synocha gravi convenientibus utiliter utimur; leviore autem synocha utillima inventa sunt stibiata, et præcipue tartras stibii et potassæ, et sulphur auratum antimonii, hypecacuanha, cicorium, gratiolæ, centauræ, artemisiæ, persici folia, ferri sulphuratum (vide nostram Memoriam insertam in Diario Medico-Chirurgico. Parmæ, t. 14. 1814), cortex liriodendron tulipifera (*Hildenbrant*), lichen parietinus (*Sander*), etc.

Dominans constitutio inflammatoria haud raro intermittentes hyperstenicas manifestat, et hanc naturam ne dum vernales assumunt verum etiam autumnales.

II. Peripneumonia, ac pleuritis frequenter hujus Provinciæ aggrediuntur incolas quamvis tamen universim graves, rarius consumptione comitantur, ex quo ad artis remedia salutaris promptus fit recursus. Bronchitis autem, et catarrhus quibus pauci animadvertunt, suppuratione faciliter finiunt, plurimæque phthises ex hisce originem ducunt. Peripneumoniarum (frequenter, ut dixi vigentium) quæque rapido a frigore ad æstum, ab hoc ad illud transitu nascuntur, nec non a quarumdam artium exercitio lues specialis est duodecim, aut 14 pro centenario, nec asserere dubitamus eamdem luem inferre catarrhum et bronchitides.

Quemadmodum cum phthisicis majora quam cum cæteris tentare opus habet medicus remedia, ut ni sanare lenire saltem valeat morbum, ita in simili nostræ tradito curationi casu sequentem folio publico cognitam non dubitavimus experiri medicinæ rationem

*Libræ octo cerevisiæ immittuntur in olla cretacea, unciæ tres adduntur mellis albi, cum pugillo furfuris triticei, et herbæ pulmonariæ.*

*Ebullitione cerevisia reducitur ad dimidium, hinc defæcata, et posita in amphora vitrea sumitur ad libitum.*

Quo remedio quater, quinquiesve repetito, notabilem febris imminutionem obtinuimus, atque purulentæ expectorationis nec non sudorum nocturnorum, concipere ideoque potuimus spem valitudinis maximam.

III. Hepatitis lenta sæpissima est quamquam a nonnullis oppositum inconsiderate supponatur. Apostematum hepatis frequentia, ipsiusque gangrenæ ac durities illud haud raro inflammationi subjectum ire clare admonent. Per febrium nervosarum pustulosarum examen, quæ mala sorte ibi dominatæ sunt, contagium nec tantum systhematis cerebralis, et gastrici, sed epatici quoque operationes perturbare fuimus convicti, et debuit morbo insistente cogitari quomodo fortiter morbosa excitatio prosterneretur, quæ precipue in jecore erat aucta, quemadmodum hepatitidis caracteristica phænomena significabant.

IV. Præclarum angli medici *Jenner* inventum quod innumeris experimentis a magno doctissimorum virorum numero susceptis firmatum (et præsertim

clarissimi *Bryce*), vaccini inoculandi comunem fecit praxim, quam sapientissimi Magistratus præmiis, et incitamentis, et prudentibus efficacibusque disciplinis promoverunt, variolas ulterius nostra neqeamquam oppida vastaturas spem jure dedit. Nec ultimi ex populis Europæ qui salubris istius praxis integritatem, utilitatemque recognoverint Itali comunem vaccinationem reddidere, totoque insudarunt pectore ut naturales variolæ contagiose prius magisve minusve, semper autem intermediis quoque annis, lethales, nullam amplius edere eædem valerunt, atque incredulos tantum occuparent aut male præventos qui localium vigilantiam Magistratuum fugientes ei renuerent subjacere operationi quæ una ipsis contagione servandis apta erat.

Quum firmiter inoculationis vaccini ostenderimus utilitatem, indeque sequatur auferri semper in hominibus per vaccinum, naturalem qua variolis corripiuntur habilitatem, hujusce exanthematis per quosdam Parmenses Placentinosque monticolas (certis se ad laborem donantes nobis tempestatibus) in nostra proximisque Provinciis annis 1814, 15 introductio opinionem certe exulare potuisset quorumdam problematicas partim vaccinationis utilitates habentium.

Extra vero dubium posito causas variolarum productioni fautrices non ex vaccini defectu, sed ex peculiaribus circumstantis esse repetendas, et ex disciplinarum ad hoc sapienter introductarum oblivione, magis atque magis insigni itali medici æmulatoris *Jenner* sententia firmatur, quod nempe: « Una folla d' osservazioni (vide *Saccum* Tract. de » Vaccinat., p. 198), e di sperimenti a bella posta

» istituiti dai più valenti medici d'Europa sotto
» l'ispezione de' loro Governi, ci hanno egualmente
» convinto che l'uomo vaccinato a dovere non è
» più atto a contrarre il vajuolo. »

Per nostras hisce gravissimis super rebus inquisitiones definire tuto potuimus:

1.° Majorem variolis æptuantium partem civino hoc Xenodochio annis 1814-15 collectorum vaccinatos non fuisse, et si vaccinatos ordinaria quibus ostenditur phænomena exanthema non præsetulisse;

2.° Variolis affectorum non vaccinatorum lues fuisse 23 per cent. circiter;

3.° In cunctis vaccinatis, quibus dein eruptio supervenit supposita variolosa, morbum apparuisse valde benignum, et neminem ipsorum obiisse;

4.° Tandem in omnibus fere jam vaccinatis, et ab eruptione supposita variolosa postea correptis, recentem non fuisse materiam vaccini, quod ideo erat immutationibus statim subjectum supponendum; operationem vero inconsiderate, negligenterque fuisse susceptam, nec vaccinatos a chirurgo revisos, ut morbum cognosceret an regulariter sibi propriis processisset gradibus.

Civici hujus Xenodochii spurii nam recte, et vera vaccina vaccinati, et curati quippe quod vaccinum deberent inoculatoribus præbere, numquam superventarum dedere variolarum exemplum, et si ipsarum influxui summopere expositi, infinitæque communicationis essent viæ cum exteris variolis affectis hujus Congregationis Charitatis pietate exceptis animo etiam eos quoad oporteret segregandi atque impediendi quominus tantum diffunderetur flagel-

lum. Contagionem quoque vix nati evitarunt, queis diligenter facta fuit operatio.

Hæc et similia abunde probata satis suadere videntur virus vaccinum tutum adversus naturales variolas antidotum, valdeque contra comitantia pericula efficax esse. Quæ cum nobis suaserimus aliquo tamen raro casu posse naturales variolas vaccinatum etiam afficere nequaquam inficiati sumus. Si enim variolas recidivas valde gravis qualitatis *Hewson*, *Monro*, *Ring* et *Bateman* reperierunt, si medicus *Arigo*, naturalium variolarum contagione manente, duobus, queis triginta jam, et octo ab annis inoculatæ variolæ fuerant, hoc supervenisse exanthema observavit, poterit vaccina quoque non omnem plane in vaccinato habilitatem auferre variolis subjacendi.

Atque hæc veritas non nostris tantum, illis verum etiam comprobatur perquisitionibus, quibus *Munrous*, *Bryce*, *Pearson* et *Willan* incubuere, qui tamen omnes vim viri variolosi adeo hebetari, et emervari hisce haud frequentibus casibus concordi unanimiter asseruerunt ob præmissam vaccinationis actionem ut variolosa eruptio benigna, nec quemadmodum in non vaccinatis regularis, periculique fieret expers.

Non ignoramus autem quosdam nec vilis nominis adesse, qui hanc eruptionem reputandam censeant uti fluentem ex quodam axanthemate: apud Italos, ravaglione, morbillione: apud Germanos, wasserblattern, spitzblatern: apud Latinos, variolarum aquosarum, lymphaticarum, volaticarum, simplicium cristallinarum, et etiam varicellarum nomine cognito, neque cum naturalibus variolis confundendo.

Sed quoniam exanthematis magnitudine, forma, durabilitate et qualitate materiæ in papula contentæ ad ordinarias varicellas casus prædictos pertinere non reperiemus, et maxima aliunde ipsos inter, et naturales variolas extat similitudo, istud exanthema tamquam variolarum ipsarum propter physicas mutationes factas in corpore a præcedentibus variolis vaccinis degenerum mutationem habere non dubitamus juxta laudatorum opinionem Anglorum, secus aliud variolarum spuriarum seu varicellarum nondum descriptum genus admittere deberemus.

Gravium varicellarum papulæ, ut eas *Montesanto* describit, a quibusdam incipiunt super terga prominentibus rubeis, aut pallidis punctis, quæ febri comitante ad totum dein corpus, ad artus, ad vultum tandem ipsum diffunduntur, veræque evadunt figura, magnitudine, colore inter se variæ papulæ, non nullæ quarum sub quinta die finduntur, aliæ sub septima, aut octava, primis pellucidam mittentibus materiam, secundis autem humorum densum, subflavum, et subrufum, quem crusta subtilis nigricans subsequitur, quæ in primo casu valde exilis est parva, et versicolor; universa interim sub nona aut decima die, instaurato statim ægroto, siccatio completur.

Observatæ per nos in multis feliciter jam-pridem vaccinatis pueris papulæ variæ juxta varium evolutionis gradum et situm erant magnitudinis: maximæ cicerem æquabant: durus, et rubeus non æque in omnibus rotundus, in quibusdam etiam ovatus erat pes: simæ erant non nullæ in centro, ferme accuminatæ humoremque in medio densum, album, aut albicantem emittentes. Visus sensibiliter tumuerat

Cunctæ serius ocius, sed intra 15 circiter dies, evanuere papulæ rimas agentes, effundentesque glutinosum, subflavum humorem, qui in crustam, nec semper regularem coagulavit. Nemo sensibili fuit febri affectus eruptione perdurante, omnesque quasi reapse benevalentes, hilares, lætique permanserunt.

Si qui ad vaccinandum sunt constituti multiplices posse causas efficere, ut virus vaccinum degeneret, plurimumque ad felicem operationis exitum tum eam perficiendi modum, tum instrumentorum formam conferre præ oculis semper habuerint, nihil imposterum perraræ ac separatæ exceptiones evenient; nulla ex ipsis contra vaccinationis usum poterit conclusio inferri, atque simplici huic, efficaci, facili, quoque sine incommodo omnibus temporibus, quavis ætate, corporumque affectione, adhiberi potest anthidoto firmiter omnes confident.

V. Anglorum *Watt*, *Gilbert*, *Blane*, fortuna favente, in nostra provincia veram non experti sumus observationem, post nempe vaccini introductionem morbillorum luem decies ac ante insigniorem devenisse; nec consequenter *Watt* conclusio erit admittenda, hoc est « produrre il vajuolo nell' economia animale dei cangiamenti che la dispongono ad aver la rosolia molto più benigna allorquando si sviluppa in individui che non hanno ancor avuto il vajuolo di quel che quando ne sono stati preservati dal vaccino. » Morbilli, quemadmodum cætera exanthemata, discrimina admittunt, alias enim leves, alias graves, modo autem sunt epidemici, modo sporadici. Gravissimi, et lethales ne dum ab *Odier* a plurimis imo medicis ante vaccinum cognitum inspecti sunt morbilli, le-

vissimos autem sæpe in vaccinatis observamus, quare morbillorum, aliorumque morborum epidemicorum luem ex peculiaribus nec satis cognitis aut animadversis circumstantiis posse venire arbitramur.

VI. Morbillis magis exitiosam scarlatinam vidimus, et jure hujus exanthematis propriam esse ambiguitatem clarus *Hufeland* opinatus est. Periculosa semper est scarlatina, atque eo magis, facile enim secundarii graves insurgunt morbi, ut peripneumonia, tusses cronicæ phthisim minitantes, hydropes etc. Postremæ istæ autem aliquando calomelani, et jalappæ purgantibus juxta *Rhus* praxim disjiciuntur, aliis vero quibusdam casibus digitalis purpureæ usus prodigia patrat.

VII. Quamquam parum sit utilis morborum epidemicorum geneseos inquisitio, dissentiantque super id pathologi, et medici (quibusdam contagia ex corporis constructione derivare opinantibus, aliis vero ex naturalibus elementorum communium collationibus) ut tamen frequentium hac in Provincia contagiorum, petechiarum præcipue rationem demus, hæc dira mala nec Italiæ indigena, ibi vero lata diutius posse latere censemus, perque aeris tempestatum, peculiarium constitutionum influxum, nec non etiam per non naturalium immoderatum, inordinatumque usum produci, inque proximos solitis, quibus contagia, viis communicari. Quum itaque negemus contagiosos morbos posse sponte produci, haud certe admittimus eos concurrentibus quibusdam internis, externisve impressionibus gigni, et endemicum contagiosam assumere posse naturam utique cum claro *Tommasini* affirmamus atmosphe-

ricam constitutionem dominantem epidemicos aliquibus temporibus efficere posse morbos, qui antea multo tempore sporadici tantum, aut accidentales apparuere, ideoque facile explicamus cur petechiarum initium contagiosum aliquoties cum necessaria relativa desit dispositio, paucos aggrediatur, et innocuum remaneat, aliquoties autem, corporibus sanis vi sentiendæ habilibus, infeliciter explicetur universa ipsius malignitas.

Celebris *Hildenbrand*, pluriumque Italorum de thypho, aut nervosa febri ex petechiali contagio observationes, opportunam hodiernis clinicis nostris viam pararunt, probantque evidenter tabulæ mortuariæ.

VIII. Petechia, quæ ut observavimus transactis annis conditiones sibi diffundendæ necessarias invenit, non unam, plures vero induit formas modo ad hoc modo ad illud systema vim peculiariter dirigens. *Ramazzinius* petechiales epidemias tribus annis Mutinæ dominantes dysenteriam manifeste contagiosam sociam habuisse observat. Quod pariter ex descriptionibus epidemiarum a *Sarcone*, *Pisani* in Italia, a *Monro*, *Pringle*, *Stoll* in Germania, a *Sydenham* in Anglia observatarum patet. Dysenteria itaque sæpe petechialis est modus, nemo ergo mirabitur posse ad circumstantes multiplici modo, et gravi damno diffundi, atque temporibus heu! retroactis hæc veritas enituit, furente enim petechia, sæviit pariter gravissimus dysentericus fluxus, qui dum caute non impediretur infeliciter diffundebatur.

IX. Quamquam clarius præ antiquis cognoscantur a nostris proximæ apoplexiæ causæ, easque facile

sciat quisque cum quibus potest confundi affectionibus secernere, nondum tamen hujusce organicæ læsionis frequentia potuit auferri, nec tantum in senes ea irruit, sed ne juvenibus quidem parcit. Cum sciamus autem præclaro Lancisio duce, acutos et violentes morbos occultam in organo cerebrali disponere posse effusionem, quæ si non infallibiliter quovis casu, pene tamen semper morti apopleticum tradit; docto *Bodejo* mortes repentinas ortum aliquatenus ducere ab actione, quam præcipue super encephalum petechiale insidiose nos inter serpens exercet contagium negare non audemus.

X. Nostræ in formidabilem ex morsu rabiosarum bestiarum morbum, hydrophobiam nuncupatum observationes, eas confirmavere quas clarus *Waldinger* instituit, præsertim autem hydrophobiam nec sub rigidis algoribus, neque sub magnis æstibus explicari. Acuta admodum nobis videtur, ut originem istius spasmodici nervosi morbi patefaceret. *Waldinger* hypothesis, non satis vero patet ipsum indubie ostendisse quod possit hydrophobiam sponte explicari; quis vero divinabit cur rabies ex corruptione in canibus venaticis, et lanioniis quamvis largiter nutritis sponte spurios etiam invadat æque laute cibatos, violentisque subjectis affectionibus? Persuasum cum nobis sit, ut supra notavimus, contagia numquam sponte diffundi, eorumque semina in nobis latentia per quarumdam influxum circumstantiarum explicari, ad id propendimus ut hydrophobiam iisdem subjectam conditionibus habeamus, utque sententiam mutemus efficaciora desideramus argumenta.

Quoad hydrophobiæ curationem facta desunt virtutem comprobantia missionis sanguinis ad deliquium usque, quæ adhiberi solet sub morbi initio, neque experti sumus anagallim arvensem in Diario *Hufeland* commendatam, nec sanguinem animalium hydrophoborum a *Rittmeyster*, neque arsenicum a *Rezius* et *Sestroem* propositum. Amputatio, excarificatio et adustiones a nobis adhibitæ feliciter cesserunt juxta consilia prædlari *Hufeland*, atque hanc efficacem unam esse localem curationem, haud dubitavimus chloro a *Brugnatelli* commendato, quippe cui arbitramur virtutem inesse ni contagiosa venena alterandi, alterandi tamen eas quibus applicantur partes. ( Vide nostras Considerationes insertas in vol. 8 Annalium Universalium Medicinæ doctoris *Omodei* ).

XI. Sive juxta Autenrieth insideat per-tussis in nervis pectoris, sive in mucosis membranis broncorum, nulli locus dubio naturam contagiosam hujus morbi, a Marco appellati *bronchitis epidemica*, repetendam esse ab existenti exanthemate ( probabiliter petechiæ ) quod primi, et tertii rami laringei irritans nervos tenuissima tectos membrana, eos excitat, gravissimum suscitans nervosum morbum, pueros speciatim exasperantem, et symptomata rheumatica valde clara habentem. Pertussis, et bronchitis nostro judicio nil nisi ob causas differunt. Incitatio morbosa quolibet stimulo provocata, et variis atmospheræ conditionibus in viis aeriferis poterit bronchitidem inducere, eaque gignitur pariter principii contagiosi actione. Hocque novissimo tantum in casu contagiosam assumet naturam, verum aut systema bron-

chiale contagioso principio, aut quovis alio stimulanti pathemate accendatur flogosi quæ apparat erit necessario si curetur ut opportet, ac reprimatur, erit inquam flogosi proprius sibi exitus.

Curationi funestæ istius affectionis contrahendæ maxime profuisse experti sumus nauseantia pharmaca, hypecacuanham autem prætulimus, et tartarum emeticum externe quoque applicatum justa *Autenrieth* praxim. Certiores etiam nosmetipsos fuimus de utilitatibus, quas *Wetzler*, *Raisin*, aliique ex *Atropæ belladonnæ* usu profluxisse affirmarunt.

XII. Hydropes, seu intumescentiæ aquosæ affectiones, sæpius Cremonenses incolas excruciant. Hydropes frequentiores causæ exhanthemata cognoscuntur, habitualium evacuationum repressio, inflammationes cronicæ, hemorragiæ, fluxus, vitia præcordiorum, et intermittentes. Hydropes fere pertinaces sunt, nec raro medici studia fallunt. Haud tamen dubitari potest quominus *Ferriar*, *Blackall*, *Wels*, *Geromini*, *Grapengiesser*, aliorumque medicorum illustrium labores valde ad illas curandas contulerint.

XIII. In Provincia quoque nostra largos, funestosque progressus efficit pellagra. Adultos præsertim, ut observare potuimus a quadragesimo ad annum sexagesimum, quamvis junioribus etiam aliquando non parcat, ea inficit, non æque tamen, videtur viros, et mulieres; istas enim præcipue, plerumque autem sævit æstate, et autumno.

Pellagræ remotæ causæ universim reconoscuntur nimii agrestes labores, insolatio, aquosæ potiones, et victus parci, parumque enutrientes. Ut tamen

agricolæ quamquam transactis sæculis male alti insalubribus locis degentes et maxime defatigati subque solis æstu, pellagram vitarunt, quæ ortum habuit, et auctionem post zea mays culturam, ita polentam, maxime ex immatura, et parvi grani zea paratam summum in pellagræ propagationem influxum habere posse, par est cum illustri *Fanzago* confiteri.

Nec unam causam posse producere pellagram, plurium vero requiri concursum arbitramur. Divites, aliquo per raro casu excepto, pellagræ omnino sunt immunes, parumque ei subjacent miseri quoque ruris artifices in comparatione agricolarum, qui præter cætera magis etiam insolationis damna experiuntur. Medici reflexionem meretur certa jam observatio, duobus nempe circa ab hinc annis, novorum pellagrosorum numerum valde fuisse imminutum, ipsosque jamdiu pellagrosos multo minus angi, mediocriterque valere, nec morbum uti olim continuo lethali fieri. Quod censemus tribuendum copiosæ annonæ, et modici pretii. In id fortasse confluere poterit athmospherica constitutio, licet fundamenta desint, quibus affirmare possimus. Hactenus de causis remotis; de proxima vero nil nisi dubitanter dicemus, eaque videtur in peculiari quadam consistere nervosi systematis debilitatione, cujus effectus dermoide cum systema sensibiles sicut eo quod in illud alia peculiariter agat causa, videlicet insolatio.

Quamquam pellagra sæpius lethalis sit quam curabilis, plures tamen ejus evenerunt curationes, quæ crebriores etiam essent, si omnes tum producentes, tum servantes morbum causas removendi

facultas esset medico. Pluresque evenerunt casus in quibus jam ad extrema redacti pellagrosi continuo revaluere ob bonum animalem victum, et generosa vina. Scimus tamen plures post aliquid temporis quod congrua alimonia ipsis defuerint recidisse. Quidam autem pellagrosi convaluere sub lactea nutritione a prof. *Fanzago* commendata. Non raro etiam manuum pedumque ablutiones, et immersiones in lacte profuerunt, ejusve sero, aut in aqua in qua lini semen ebullierit. Humida hæc fomenta cutem molliunt, et cutaneam perspirationem excitant. Quoad hunc morbum parum de remediorum efficacia disserere possumus, raro enim iis usi sumus. Camphoram quidem aliquibus casibus proficuam fuimus experti, et forsan omnia produerunt pharmaca pellis actionem excitantia. Ex hucusque dictis pellagram hypostenicum esse morbum constat. Non tamen nos latet nonnullos pellagrosos opposita fuisse methodo curatos, et etiam sanguinis missionibus generalibus, et localibus, ut in Mediolanensi Xenodochio. Alii vero medici, capitis doloribus valde angentibus, levarunt pellagrosos hirudinibus, aut cucurbitulis super caput excarificatis, utque lenirentur, aut vincerentur primi ictus, adhibita quoque sunt nauseantia, mitia cathartica, et succus plantarum antiscorbuticarum uti sisymbrii nasturtii aquatici et eochleariæ armoraciæ.

Hæc autem putamus minime impedire quominus in radice pellagra recognoscat sui causam debilitatemque nervosam; sicut autem ex debilitate phenomena morbosæ excitationis eveniunt etiam sub consuetorum stimulorum actione, aut ex eo quod

subjectum causis excitantibus, vel peculiarem in aliud systema actionem exercentibus, se exponat, ita nil mirum si in pellagrosis veris, aut æstatis temporibus sub solis ictu sanguifero systemati morbosa accedat reactio, sanguineæque congestiones in capite inflammationes membranosæ etc. nascantur.

Immo certum videtur, et ab hodierna pathologia clarius absque dubio fiet, sub nervorum debilitate magis ut reagat actione stimulorum communium idoneum esse sanguiferum sistema. Desunt momenta quibus certiores fiamus hereditariam esse pellagram super quod *Fanzago* ipsam gentilitia via diffundi opinatur, atque, ex nonnullo casu a nobis perspecto rationabiliter credendum arbitramur filios a parentibus pellagrosis, sive utrique sint, sive alteruter, quamdam ingenitam secum ferre debilitatem, qua instantibus pellagræ causis facilius ei subjaceant. Qua hæreditaria pellagræ indole admissa vellent nonnulli, aut imminuenda, aut penitus impedienda, a legiferis esse inter pellagrosos connubia. Id vero quemadmodum difficilime, valdeque violentæ executionis est, ita quoque inutile ei videbitur qui consideravit pellagram raro in juvenibus explicari, bene vero in iis qui annum jam quadragesimum tetigerint, quique prolis generatione naturæ juribus jam satisfuere præcipue nostri coloni juniores matrimonio jungantur.

Neque tamen propendimus ut cum *Bellottio* miasma pellagrosum admittamus, quod ideo unos inficit agricolas, quod ipsi et educatione, et habitudinibus, et exercitio, et eorum ciborum genere iidem omnes sint. (vid. Annales universales Medi-

cinæ doct. *A. Omodei* vol. 6 p. 44) nec professori *Zecchinelli* assentimur valenti pellagram posse diffundi ob adsens peculiare contagium. Nec tantum ut istud negemus ex eo movemur quod videamus uxores, et maritos incolumes semper manere quamvis maritis, et uxoribus in extremo usque gradu pellagrosis conjunctos, sed ex morbi potius ratione ab eo omnino diversa quæ contagiis est propria. Notum enim est, nec ipse inficiatur *Zecchinelli*, pellagram a primo ortu invisam, quia lenta, et mitis, indolem accipere ex diffusione malignam. Contra contagia exotica parum gravia dum endemica sunt, ad alias traducta regiones prius fere semper mortalia, et gravissimis sociata symptomatibus, eo leviora evadunt quo magis in earum, in quibus fuere invecta, provinciarum transeunt naturam.

---

# INDEX

## Plantarum officinalium radices in Cremonensi Provincia agentium.

*Nomina plantarum desumpta sunt a* Wild, *et* Lamarck.

### CLASSIS I.

*Monandria.* Stamen 1.

### CLASSIS II.

*Diandria.* Stamina 2.

*Monogynia.*

Veronica officinalis. Tota planta ut theæ succedaneum adhibetur.

Veronica Beccabunga.

Anagallis. Antiscorbutica subrogabilia senecioni.

Gratiola offic. Utilis in hydropibus, in profluviis, in vesaniis, à statu activo originem ducentibus. Adhibentur folia, et radices.

Salvia officinalis.

## CLASSIS III.

*Triandria.* Stamina 3.

*Monogynia.*

Valeriana diocia.
Offic. proficua in multis morbis nervosis acutis, et chronicis cum hyperstenica diathesi junctis.

*Digynia.*

Arundo offic.
Avena pratensis.
Triticum repens.
Hordeum vulgare.

## CLASSIS IV.

*Tetrandria.* Stamina 4.

*Monogynia.*

Scabiosa arvensis, sudorem ciet.
Asperula cynanchica.
Dipsacus silvestris.
Rubia tinctorum.
Gallium verum.
Plantago offic.
Cornus mascula.

## CLASSIS V.

*Pentandria.* Stamina 5.

*Monogynia.*

Heliotropium europæum = Verrucaria in officinis.

Lithospermum offic.
Anchusa offic.
Cynoglossum offic.
Pulmonaria offic.
Symphitum offic.
Borrago offic.
Primula vulgaris.
Cyclamen europæum. Fit ex radicibus unguentum arthanita (!) quod purgat ventri admotum, et vomitum ciet appositum sthomaco.
Menyanthes trifoliata. Prodest in dispepsia, in hemicrania, et in febribus periodicis chinæ rebellibus.
Convolvulus sepium. Cujus succus stipatus, et ad dosem 20 aut 30 granorum exhibitus expurgat.
Verbascum thapsus.
Datura Stramonium. Ejus extractus juxta med. *Marcet* methodum disposita in vehementibus rheumaticis affectionibus, ed in morbosa pupillæ constrictione utilis fuit recognita.
Nicotiana tabacum.
Hyoscyamus niger. In bronchitide cronica phthisin minitante fructuosus. Opii succedaneus in affectionibus nervosis cum diathesi hyperstenica; profuit pariter in vulneribus corneæ cum procidentia iridis = Schmidt, Hedenus.
Atropa belladonna. Physalis Alkekengi.
Solanum dulcamara. Utile in morbis cutaneis, in rheumatismo ec.
Solanum nigrum: commendatur in hydropibus, in blenorragia.
Capsicum annuum.

Rhamnus catharticus. Adhibentur baccæ, fitque syrupus, qui ad unciæ quantitatem exhibitus expurgat.

Eronimus europæus. Caute adhibitus purgare valet, ipsiusque capsulæ in pulverem redactæ pediculos perdunt.

Viola odorata. Radix easdem fere præsefert dotes ac hypecacuanha.

Viola tricolor. Ad pueros achoribus laborantes curandos valde idonea.

Ribes offic.

Hedera helix. Baccæ ipsius vomitoriæ sunt, et catharticæ; folia vero cauteriis tegendis inserviunt, suppurationemque promovent.

Vitis vinifera.

Vinca minor. Ulceribus strumosis reparandis valde hujus plantæ extractus prodest: vincæ aqua adhibetur etiam tamquam adstrictorium.

Nerium Oleander.

*Digynia.*

Ulmus campestris.

Gentiana lutea. Coercet intervallatas febres chinæ rebelles.

Eryngium campestre.

Daucus carota.

Conium maculatum. Magis quam in ulcerosis efficax apparet cicuta in curandis morbis systematis lymphatici.

Peucedanum officinale. Diuretici nomine fruitur.

Angelica silvestris.

Sium latifolium. Eodem nomine simul cum senecione venditur.

Phellandrium aquaticum. Ejus semina in 2.° phthisis gradu celebrantur.
Coriandrum sativum.
Scandix cerefolium. Utpote diuretica, vimque habens aperiendi adhibetur.
Chaerophyllum bulbosum.
Pastinaca sativa.
Anethum fæniculum.
Pimpinella magna.
Apium petroselinum.

*Trigynia.*

Sambucus ebulus. In cunctis cutaneis exanthematicis morbis, et in febribus ex compressa perspiratione etc. commendatur.
Sambucus nigra.
Rhus toxicodendron. Ejus extractus in paralysi hyperstenica juvat.

*Pentagynia.*

Linum usitatissimum.
Alium porrum.
sativum.
cepa.

## CLASSIS VI.

*Hexandria.* Stamina 6.

*Monogynia.*

Asparagus offic.
Convallaria polygonatum.

*Digynia.*

Oryza sativa.

*Trigynia.*

Rumex acetosa.
acetosella.
Colchicum autumnale. Utilitates radicum hujus plantæ commendatas a Stork, et Collin, nostra confirmavit praxis.

CLASSIS VII.

*Heptandria.* Stamina 7.

*Monogynia*

Aesculus hippocastanum. Extractus diligenter paratus multas intermittentes cortici peruviani resistentes coercuit.

CLASSIS VIII.

*Octandria.* Stamina 8.

*Trigynia.*

Polygonum hydropiper.
Persicaria.
Tetragynia.
Elatine hydropiper.

## CLASSIS IX.

*Enneandria.* Stamina 9.

Laurus nobilis.

## CLASSIS X.

*Decandria.* Stamina 10.

*Monogynia.*

Ruta graveolens.

*Digynia.*

Saponaria officinalia.

*Trigynia.*

Cucubalus.

*Pentagynia.*

Sedum telephium.
Oxalis acetosella.
cornicularta.

*Dodecagynia.*

Phytolacca decandra. Radicis succus valde catharticus.

## CLASSIS XI.

*Dodecandria.* Stamina 12 - 20

*Monogynia.*

Osatum europæum.

Lythrum salicaria. Utillima probata in dissenteria hyperstenica, atque in ejusdem generis diarrhæa.

*Trigynia.*

Euphorbia peplus.
offic.

*Polyginia.*

Sempervivum tectorum.

## CLASSIS XII.

*Icosandria.* Stamina plura calici inserta.

*Monogynia.*

Amygdalus comunis.
Prunus cerasus.
spinosa. Fructus austeri tartaricum acidum continent, tamarindorum fructus succedanea habentur.

*Digynia.*

Agrimonia eupatoria. In decoctum bibita cura febrium periodicarum utiliter commendata.

*Trigynia.*

Sorbus domestica.

*Pentagynia.*

Meopilus.

*Monogynia.*

Pyrus communis.
malus.
Cydonia vulgaris.

*Polyginia.*

Rosa arvensis.
canina.
Frugaria vesca.
Potentilla reptans.

Rubus idæus. Geum urbanum.
fraticosus.

## CLASSIS XIII.

*Polyandria.* Stamina plura receptaculo inserta.

*Monogynia.*

Chelidonium majus. Nymphæa lutea.
Papaver hibridum. alba.
argemone.
rhoedas.

*Trigynia.*

Delphinium consolida. Stypticum decantatur.

*Polyginia.*

Clematis vitalba. Ejus virescens cortex vesicatoria gaudet facultate, adhiberique utiliter potest in delicatis juvenibus, scorbuto affectis, atque hyscuria.

Helleborus viridis.

## CLASSIS XIV.

*Didynamia.* Stamina 4 quorum duo longiora.

*Gimnosperma semina nuda.*

Ajuga reptans. Lavandula.
Teucrium chamædrys. Mentha sylvestris.
Satureja hortensis. arvensis.
Hyssopus. aquatica.
Nepeta. pulegium.

Glecoma hederacea.
Betonica offic.
Ballota nigra.
Marrubium vulgare.
Leonurus cardiaca.
Origanum majoranoides.
Thymus serpillum.
vulgaris.
nepeta.
Melissa offic.
Ocymum.
Verbena offic.

*Angiospermia : semina pericarpio inclusa.*

Euphrasia offic.
Lynania offic.
Scrophularia aquatica.
nodosa.
Digitalis purpurea.
lutea.

## CLASSIS XV.

### *Tetradynamia.*

#### *Siliculosæ.*

Myagrum sativum.
Lepidium sativum.
Thlaspi campestre.
Bursa pastoris.
Cochlearia offic.
armoracia.

#### *Siliquosæ.*

Sisymbrium nast. aquaticum.
Erysimum offic.
barbaria.
Hesperis alliaria.
Brassica oleracea.
viridis.
capitata.
botrytis.
napo-brassica.
Sinapis arvensis.
alba.
nigra.
Raphanus sativus.
raphanistrum.

## CLASSIS XVI.

### *Monadelphia.*

*Decandria.*

Geranium.

*Polyandria.*

Althæa offic. Malva sylvestris.

## CLASSIS XVII.

### *Diadelfia.*

*Decandria.*

Ononis spinosa. Quoad testiculorum duritiem et strumas utillima.

Arachis hypogea.
Lapinus luteus.
Pisum arvense.
Orobus vernus.
Lathyrus tuberosus.
Faba sativa.
Vicia sativa.
Ervum ervilio.
Cicer - arietinum.
Glycirrhiza offic.
Astragalus.
Melilotus offic.

## CLASSIS XVIII.

### *Polyadelfia.*

*Icosandria.*

Citrus.
Polyandria perforatum.
Hypericum perforatum.

## CLASSIS XIV.

*Polygamia æqualis.*

Scorzonera hispanica.
Sonchus oleraceus.
Lactuca sativa.
Taraxacum comune.
Cichorium intubus.
Endivia, cum varietatibus.
Aretium lappa.
Eupatorium cannabinum.
Santolina offic.

*Polygamia superflua.*

Artemisia absinthium.
pontica.
Arthemisia vulgaris.
abrotanum.
Tanacetum vulgare.
annuum.
Tussilago farfara.
Solidago virga aurea.
Senecio vulgaris.
Inula campana.
Bellis perennis.
Matricaria parthenium.
Chamomilla.
Arthemis nobilis.
Cetula fœtida.
Achillea ageratum.

*Polygamia frustranea.*

Centaurea centauridum.

*Polygamia necessaria.*

Calendula offic.

## CLASSIS XX.

*Diandria.*

Orchis militaris.

*Hexandria.*

Aristolochia longa.
clematitis.

*Polyandria.*

Arum vulgare.

## CLASSIS XXI.

*Monoecia.*

*Triandria.*

Zea mais.

*Tetrandria.*

Betula alba. Urtica urens.
alnus. Morus alba.
Buxus arborescens. [illegible] seu italica.

*Pentandria.*

Xanthium strumarium. Amaranthus caudatus.

*Polyandria.*

Quercus racemosa. Juglans regia.
Robur. Corylus avellana.

*Monadelphia.*

Ricinus communis. Efficax catharticus prægnantibus, puerperis etc. proficuus, etiam est probatus in colicis doloribus, et in aliis intestinalibus spasmatibus, nec non in obstinata alvi duritie, ut teniæ inermes evacuentur.

*Syngenesia.*

Cucurbita pepo. Cucumis melo.
citrullus. anguria.

## CLASSIS XXII.

*Diandria.*

Salix alba.

*Pentandria.*

Spinacea oleracea. Humulus lupulus.

*Octandria.*

Populus alba.
tremula.

*Enneandria.*

Mercurialis annua.

*Monadelfia.*

Juniperus communis.

Taxus baccata. Arboris istius extractus celebris est propter curam nervosarum affectionum spasmodicarum, et clorosis.

*Syngenesia.*

Ruscus aculeatus.

## CLASSIS XXIII.

*Polygamia.*

*Monoecia.*

Holeus sorghum.

Parietaria offic. Atriplex hortensis.

*Trioecia.*

Ficus carica communis.

## CLASSIS XXIV.

*Cryptogamia.*

*Filices.*

Osmunda regalis. Polypodium filix mas.

Asplenium ruta muraria. vulgare.

Adiantum capillus veneris.

*Algæ.*

Lichen parietinus.

pulmonarius.

*Fungi.*

Agaricus quercinus. Lycoperdon vulgare.

*Finis.*

*De' contagi e della cura de' loro effetti; lezioni medico pratiche del cavaliere* V. L. Brera, *consigliere di Governo di S. M. I. R. A., professore ec. Vol. II.* — In Padova dalla tipografia e fonderia della Minerva, 1819 (1).

( *seguito della pag.* 272 *del vol. preced.* )

## CAPO QUINTO.

### *Fenomenologia delle malattie contagiose.*

Le malattie universali ipersteniche o iposteniche offrono, generalmente parlando, due soli periodi, quello cioè d'incremento e di decremento; le affezioni organiche non tengono alcun periodo fisso: le malattie suscitate dai contagi presentano diversi periodi detti anco stadj. Agli esantemi (2) i pratici assegnano lo stadio di preludio, di eruzione e di risoluzione, e trattandosi del vajuolo notano eziam-

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Cerioli.

(2) *Nella petecchia, scrive* Bodei, *non avvi che eruzione o comparsa, e decolorazione o assorbimento; nel vajuolo eruzione, suppurazione e desquammazione, da cui deriva tutta la serie degli altri sintomi.* (*C.*)

dio lo stadio di suppurazione e di essiccamento. L'autore distingue quattro stadj; quello d'invasione, di eruzione, di azione specifica e di concozione o eliminazione dall'organismo d'una materia irritante. Ognuno di questi periodi è contrassegnato da particolari fenomeni morbosi; ma non riesce ognora all'osservatore di scorgerli distintamente e per la varietà delle affezioni contagiose, e per la lor complicazione soprattutto colle infiammazioni, colla verminazione ec.

## Articolo I.

### *Stadio d'invasione.*

Lo stadio d'invasione è costituito dal periodo che passa fra l'avvenuto ingresso o sviluppo nell'organismo della materia contagiosa, e l'avanzamento, non che la deposizione di questa materia nei tessuti organici. Varia è quindi la durata di questo stadio, ed i fenomeni morbosi dai quali è costituito annunziano l'azione irritante della materia contagiosa. I vasi linfatici che hanno servito all'introduzione del contagio nell'organismo, dolgono e s'ingrossano; si sviluppano sintomi catarrali e reumatici a motivo dell'irritazione sofferta dal tessuto cutaneo.

Siccome però i contagi s'insinuano o per l'organo cutaneo e per la via dell'esofago e del polmone, così i fenomeni morbosi che si manifestano piuttosto in questo che in quell'organo, ci avvertono che il contagio si è introdotto o per quella o per questa via.

Ove manchino segni indicanti l'ingresso de' contagi per l'asperarteria o per l'esofago, si giudicherà essersi insinuati per la via dell'organo cutaneo; massime se compariranno alla cute pustole o macchie, si soffrirà prurito, e si proveranno brividi o orripilazioni.

La sete, la nausea, la vomiturizione, il vomito annunziano che il contagio si è introdotto per la via dell'esofago, e siffatti effetti risvegliati dalle malattie contagiose non si confonderanno, dai pratici avveduti, coi sintomi che indicano raccolte saburrali, i vizj organici dello stomaco, la gastritide da veleni inghiottiti ec. Le particelle contagiose si mostrano alcuna volta dotate di tanta acrimonia da rendere la bile virulenta a segno da far insorgere tormini addominali, meteorismo, diarrea, dissenterie, svolgendosi successivamente lungo il tubo intestinale numerose afte, le quali rendono più grave il morbo.

Secondo l'autore, nei casi di gravi e micidiali epidemie, i contagi s'insinuano il più delle volte per la via dello stomaco, e in prova di ciò riferisce che *Sydenham* liberava dal pericolo i suoi ammalati infetti, prescrivendo l'emetico, e questo presidio era invocato dal senso vivo d'oppressione allo stretticolo del cuore, dal vomito violento ec. *Huxham* descrivendo la febbre petecchiale notò grave dolore di testa, nausea e vomito, sintomi che osservò eziandio nella lento-nervosa comechè in minor grado. *Howart* avverte che l'aridezza della lingua e delle fauci, la nausea, il vomito, la svo-

gliatezza e la perdita delle forze costituivano la serie principale de' sintomi immediatamente nel principio della peste. Lo stomaco e il tubo intestinale mostravano d'essere principalmente affetti nel corso della febbre gialla ec.

Confermano, a giudizio dell' autore, l' introduzione de' contagi per la via dell' esofago e dello stomaco (per tale cagione talvolta infiammati) il vomito di materie verdastre o nere, e le feci verdastre o d' un bruno nero assai fetenti.

La tosse e la dispnea insorgono quando il contagio irrita i polmoni; e per la difficoltà di respirare e pel ritardato riflusso di sangue dalla testa, spiega l' autore i sintomi di corizza che accompagnano lo stadio d' invasione, sintomi che ottengono facile spiegamento coll' ammettere che queste parti vengono irritate dall' introdottosi contagio. Irritati talvolta di soverchio i polmoni si risvegliano i sintomi catarrali, e quelli che sono proprj della pleuritide e della peripneumonia; avvisa però l' autore che siffatte infiammazioni derivano da irritamenti morbosi, e non da eccitamento accresciuto, e non offrono d'ordinario quell'apparato di fenomeni morbosi da che sono accompagnate allorquando sono destate da potenze non contagiose, e non ha difficoltà di dichiarare che le descrizioni delle peripneumonie lasciate da *Huxham* e da *Sarcone* provano le avvertite differenze. *Sarcone* per altro indicando gli aspetti diversi che assumeva l' epidemia dominante, da esso sì diligentemente osservata, e descrivendo le pleurizie e peripneumonie che insorgevano

nel corso della malattia, nota « (1) che il sangue estratto era sempre cotennoso, che l' ingresso dei parossismi era distinto da un polso alto, vibrativo, che mano mano diventava più teso e più stretto, come inasprivansi i dolori, e coi dolori la difficoltà di respiro. Che la cavata di sangue praticata nell' apparire del male, e replicata nell' altezza de' parossismi era il primo ed il più efficace mezzo per opporsi a' progressi del male medesimo. Che il tenere il ventre facile con dei lavativi di semplice acqua di malva e d' olio comune; il bere della molta decozione d' orzo tiepiduccia, animata da onesta dose di nitro e miele; ovvero il far uso d' un siero apparecchiato col succo di limone, era espediente che conduceva a buon fine. Che oltre la cavata di sangue sollecitamente e largamente istituita e ripetuta (dacchè trattavasi di morbo che richiedeva fedele esecutore, medico vigoroso e rimedio attivo) era conveniente l' applicazione delle sanguisughe sul luogo dolente, utilissimo il fomentare con tiepidi anodini ec. Solo per sedare il dolore e refrangerne l' attività prescriveva un grano d' oppio sciolto in un' oncia d' acqua naturale che dividevasi in tre dosi, una ogni tre ore (2). L' oppio e il muschio prescritti a dosi meno insignificanti, anzichè produrre sollievo, condussero la nobile inferma nella

(1) *V. Istoria Ragionata de' mali osservati in Napoli nell' intero corso dell' anno* 1764. *Parte I, pag.* 120-1.

(2) *V. pag.* 138.

convalescenza d' una laboriosa e terribile malattia che portava i minacciosi caratteri assegnati da *Ippocrate* ai suppurati » (1). I pochi ammalati che scamparono dall' eccidio, tuttochè trattati con metodo tumultuario, furono appunto quelli ne' quali la malattia era lieve, e costoro più prontamente sarebbero guariti, ove fossero stati più ragionevolmente trattati. Il soldato, di che si fa cenno alla pag. 129, era affetto da gravissima infiammazione polmonare, e non fu salvato dai copiosi salassi, dacchè la flogosi disorganizzò prontamente il polmone, siccome dimostrò ampiamente il taglio del cadavere di lui.

Se vi fu diversità nel metodo curativo delle peripneumonie, questa consisteva nella necessità di maggiori salassi, e perfino dell' apertura della giugulare, e di favorire con più di coraggio l'espettorazione prescrivendo il decotto di poligala, i purganti miti, i vescicatori, l' uso delle bevande freddissime o tiepide, degli antimoniali, conservando anche ventilata e fresca l' aria della stanza. Per le quali cose crediamo poter essere in diritto di conchiudere, non esservi differenza fra le peripneumonie suscitate dai contagi, e quelle risvegliate dalle ordinarie potenze incitanti.

L' autore però parla dei mali di petto superati colla peruviana corteccia, ma a tutti è noto che alcune febbri subcontinue mentir possono l' aspetto di peripneumonie, le quali trattate coi salassi si

(1) *V. pag.* 143.

rendono prestissimo mortali, e si vincono dalla china; nè certo le perniciose descritte da *Morand*, da *Sennerto*, da *Bonnato*, e da tanti altri si vorranno considerare vere peripneumonie (1).

Le offese portate dai contagi sugli organi della respirazione sono talvolta sì gravi, che coll' impedire l' esercizio delle funzioni cui sono destinati, possono cagionare la pronta morte degli infermi, come succede negli appestati.

Un' atmosfera ristretta, non ventilata, satura di materie contagiose, se non arriva sempre a provocare affezioni catarrali, infiammazioni polmonari, o la morte, può riuscire nociva, e cagionare ansietà, tosse, liberazioni vascolari ec. Teniamo però che l' autore non vorrà credere prodursi questi effetti soltanto da un' atmosfera carica di particelle contagiose, e concederà che essi nasceranno ogni volta che si troveranno raccolte molte persone in luoghi ristretti. Lo sviluppo di gas irrespirabili unito alla deficienza dell' aria vitale, potrà, se non cagionare ognora gravi morbi, rendere almeno poco eccitante il sangue, ed i polsi in simili casi si troveranno or celeri, or lenti, or deboli ec.

---

(1) *Ved. Annali di scienze e lettere, vol. 7, pag.* 108.

## Articolo II.

### *Stadio di eruzione, e talvolta dello sviluppo delle diatesi.*

« Lo stadio di eruzione è propriamente quello che annunzia e marca la specifica forma della subita malattia contagiosa. „ L'eruzione si opera, assai probabilmente dai sistemi vascolari linfatico e sanguigno. L'eruzione si è annunziata in alcuni ammalati con un senso di stiramento o di prurito, con raggrinzamento, o con rossore della cute (1). La scarlattina si manifesta dapprima alla parte anteriore del collo, il vajuolo e il morbillo alle guance in linea divergente dalle narici; le petecchie alla parte interna e superiore delle braccia, la migliare lateralmente sul collo e verso le mammelle; la febbre gialla e la peste a diversi punti delle estremità ec. I movimenti febbrili a questo punto ora si diminuiscono, ora si inaspriscono, e compajono gli spasmi e le convulsioni che fanno molte volte credere erroneamente insorta la diatesi ipostenica. L'eruzione diventa più o meno copiosa, estesa o confluente; e che la malattia divenga universale lo comprovano le lesioni di tutte le funzioni.

---

(1) *I deliquj d'animo, le sincopi si annoverano pure fra i prodromi delle affezioni contagiose. Talvolta sono precedute da tenesmo, da dissuria, diarrea, flusso, colerico, da difficoltà di respiro, da tosse, da raucedine, da pelle arida secca, ora umida, d'odor vario fetente, acre, acido.*

La febbre che accompagna l' eruzione dei morbi contagiosi è d' ordinario continua; rare volte segue il tipo di remittente, e più di rado ancora quello d' intermittente. L' autore dichiara senza esitazione che questa febbre irritativa non conserva verun ordine o periodo; che l' eccitamento però non è soltanto insultato, ma eziandio accresciuto in alcuni casi, ed in altri diminuito, di modo che nel primo si associa la diatesi iperstenica, e nel secondo l' ipostenica. L' insulto irritativo è talora così mite da non disturbare gran fatto, massime se l' ammalato è poco sensibile, e poco virulento il contagio. Amerebbe distinguere questo stadio colla denominazione di delitescenza, che significa stare nascosto, dacchè si opera, a suo giudizio, nell' interno dell' organismo il furtivo processo fisico-chimico morboso.

Non può accordare all' illustre professore *Tommasini* che i contagi inducano un reale processo flogistico, imperciocchè l' esperienza e molti fatti attestano che al sommo iposteniche possono essere siffatte malattie. Noi non disputeremo nè sulla verità della prima, nè sul valore de' secondi, ma consiglieremo i medici non prevenuti a far soggetto delle loro meditazioni la Memoria del celebre clinico di Bologna, diretta al professore de *Mattheis*, ed inserita negli Opuscoli scientifici di Bologna, vol. II, pag. 189.

## Articolo III.

### *Stadio d' incremento specifico.*

« Allo stadio d' eruzione succede quello d' incremento o d' azione specifica. In questo coll' aumentazione della febbre si accresce la riproduzione delle molecole contagiose, e l' organismo non può, secondo l' autore, subire gli effetti d' altri contagi (1). » Suppurano in questo periodo le pustole vajuolose, e quelle del vaccino atte divengono all' inoculazione: rosseggiano le macchie degli scarlattinosi, le pustolette de' morbillosi, i punti nella petecchiale; sorgono sensibili e dure le papolette nella migliare; totalmente gialla diventa la superficie del corpo nel tifo itterode, e di copiosi furuncoli e di livide macchie si dissemina il corpo degli appestati. In questo stadio, che è vario nelle diverse malattie contagiose, trovasi minacciata la vita degli infermi.

---

(1) *Non sembra doversi considerare « la copiosa affluenza delle particelle contagiose alla periferia dell' organismo come una condizione necessaria onde acquistino i caratteri del contagio preventivamente contratto » se* Sarcone *accenna che i lividumi, i carboncelli, ed i bubboni non sono sempre segni caratteristici della peste, e se* Demeza, Withering *e tanti altri osservarono mancare le macchie nella scarlattina ec.*

## Articolo IV.

### *Stadio di concozione.*

La materia contagiosa deposta alla pelle o si decompone e si elimina, oppure riassorbita e ricondotta in circolo, si evacua insieme alle orine, alle escrezioni alvine, oppure alla materia della traspirazione. Nello stadio di concozione diminuisce la febbre o scompare, e si riordinano tutte le altre funzioni che si osservarono alterate. Se le concozioni e le crisi fannosi imperfettamente, si riaccendono le febbri irritative, insorgono le diatesi; e le metastasi in tale periodo minacciano gli organi più importanti. Si potrebbe dire con più di ragione, che i processi flogistici risvegliati dall' inopportunità, o dall'inefficacia dei metodi curativi impiegati, hanno degli esiti infausti ove non siano opportunamente frenati, e finiscono colla suppurazione e colla gangrena de' visceri infiammati.

## Articolo V.

### *Stadio di convalescenza.*

In questo stadio si nota debolezza nella fibra ed uno stato preternaturale di irritabilità morbosa, che può cagionare altre malattie che disgraziatamente si osservano tener dietro alle sofferte affezioni contagiose. La fibra diventa però inetta a sentire altra volta l' azione del patito contagio, senza che la fibra stessa acquisti, a nostro giudizio, la salutare

abitudine « di risentirsi pochissimo dietro l' azione deleteria di altri contagi non per anco sperimentati (1). »

La convalescenza dei morbi contagiosi è sempre lunga, e fino ad un certo punto pericolosa. Anche durante questo stadio alcuni contagi si comunicano ai sani.

## Articolo VI.

### *Riflessioni sulle malattie contagiose dette dai Pratici maligne.*

Sono maligne nel senso di alcuni pratici quelle malattie contagiose, nelle quali è particolarmente affetto il sistema nervoso, sì che gli stadj del morbo percorronsi con moltissima celerità, onde non è possibile il distinguerli, e l'ammalato soggiace prontamente alla violenza del male, senza che questo esito funesto sia annunziato da gravi ed imponenti sintomi.

---

(1) « *E' notissimo non poter esistere nel medesimo tempo nel sistema due malattie generali e propriamente costituzionali; ma si sa egualmente che, il corso d' una di cosiffatte malattie appena finito, il sistema rimane suscettibile, com'era prima, di ricevere l' impressione d' altra causa morbosa costituzionale; che anzi questa suscettibilità, in molti casi, diviene anco maggiore.* » ( *Edinburgh Review.* ).

## CAPO SESTO.

### *Prognosi delle malattie contagiose.*

« Lo stato più o men fugace delle eruzioni, la loro scomparsa e retrocessione, i punti dell' organismo da queste a preferenza affetti, le forze degli infermi, la presenza della semplice condizione irritativa, oppure la sua complicazione colla diatesi iperstenica o ipostenica, le alterazioni di tessitura subìte da organi interessanti ed essenziali per la conservazione della vita, e lo stato infine del sensorio e del sistema nervoso, siccome rendono l' affezione contagiosa mite, grave, violenta, complicata ed anco maligna, così diriger devono la nostra considerazione nel pronunziare più o meno felice il suo esito, sebbene più o meno lunga esser ne possa la convalescenza. »

Si considerano di cattivo augurio il languore nella circolazione, l' insensibilità degli ammalati, l' eruzione prematura, la ritardata desquammazione, l'assumere l' eruzione una forma diversa dall' ordinaria, la scomparsa dell' eruzione con notabile aumento di tutti i sintomi, il corso rapido di tutti gli stadj, le evacuazioni copiose, profuse che inducono grave abbattimento. Le costituzioni atmosferiche, le diverse età, i temperamenti, la condizione del tessuto cutaneo, possono rendere più pericolosi questi morbi. Manchiamo d'indizj certi annunzianti la comparsa de' morbi contagiosi. I sintomi da *Morton* e da *Allen* giudicati precursori delle contagioni, si videro precedere malattie d'indole assolutamente non

contagiosa. La costituzione morbosa dominante potrà porci in grado di attribuire a questi fenomeni un valore che in ogni altra circostanza non si potrà loro accordare.

## CAPO SETTIMO.

### *Cura delle malattie contagiose.*

Due sono le indicazioni che si devono aver presenti nel trattamento dei morbi contagiosi. La prima suggerisce di curare la malattia di già sviluppata: la seconda prescrive di distruggere gli effluvj contagiosi, onde impedire che la contagione si diffonda agli individui sani.

### Articolo I.

### *Indicazioni durante il primo sviluppo della condizione irritativa.*

Se una persona abbia avuto comunicazione con individui o con effetti che portino il seme del contagio, e si sviluppi in quella la febbre irritativa, o compajano i sintomi che si dissero annunziare la loro introduzione per la via dell' esofago o dell'asper' arteria, si cercherà di espellerlo, e d'impedire che s' innoltri nell' organismo, e si ricorrerà in secondo luogo a que' mezzi che atti sono a diminuire l' opportunità pel processo fisico chimico operato dai contagi.

## Articolo II.

### *Indicazioni nello stadio d' invasione.*

Se si potrà conghietturare avvenuta l'introduzione del contagio per la via dell' organo cutaneo, si dovrà con ogni studio promuovere il sudore. Se le fregagioni eseguite con panni imbevuti di particelle aromatiche aumentar potranno, come è certo, l' azione de' canaletti esalanti della cute, pochissimi vorranno convenire che in questa circostanza si verifichi il movimento retrogrado dei vasi linfatici per cui si vomitano gli umori assorbiti. Queste fregagioni dovranno però essere praticate in soggetti nei quali si trovi ipostenizzato il sistema cutaneo. Il sambuco, il guajaco, il teucro camedrio, la dulcamara, il ginepro, e la bardana sotto forma di leggieri infusi o decotti, e il tartrato di potassa e d' antimonio promuoveranno il sudore, e si preferiranno ove si scorga aumentato l' eccitamento nell' organo cutaneo; che se l' eccitamento sarà difettivo s' impiegheranno le tinture spiritose di sassafras, di rhododendron, la corteccia d' olmo, la radice di salsapariglia, di dafne mesereon, d' astragalo escapo, i fiori di solfo, gli antimoniali e specialmente le polveri alteranti di *Plummer*, l' acetato ammoniacale, le polveri diaforetiche del *Dower*, la canfora ed i vini navigati. Del resto se al vino generoso ec. si accorderà senza esitanza la facoltà di promuovere ne' deboli la traspirazione cutanea, osiamo dubitare che si voglia generalmente attribuire un' azione incitante a molti tra i rimedi dall' autore come tali preconizzati e raccomandati.

Il bagno caldo è assolutamente controindicato in simili casi, perchè sopraccaricandosi l' organismo di calorico si accresce sempre più l' opportunità a provare l' azione de' contagi. Ma se il vino scelto di Borgogna, che a giudizio nostro sopraccarica di calorico l'organismo, bevuto abbondantemente dal cel. prof. *P. Frank*, contribuì a ristabilire in salute quest'insigne medico col promuovergli copiosamente il sudore, non dubitiamo d' affermare che gli stessi effetti si dovranno ottenere dal bagno caldo tuttavolta che con questo mezzo si giunga a sollecitare l' escrezione del sudore. I diaforetici, giusta l' autore, si devono usare solamente ne' primordj della febbre irritativa, quando cioè non è ancor comparso il calor febbrile, per non accrescere l' opportunità fisico-chimica al processo contagioso.

Se il contagio si sarà introdotto per la via del canale alimentare si farà uso dell' emetico per eliminarlo, ma nello stesso tempo si avvertirà d' impiegare sostanze che agiscano eziandio sul sistema dermoideo, massime se si possa sospettare che da questa strada si sia pure insinuato nell' organismo. « La radice d' ipecacuana e il tartaro emetico saranno quindi da preferirsi e da ripetersi. Taluni suggeriscono anche l' uso dei brodi alquanto allungati all' oggetto d' involgere le particelle contagiose, e potranno essi essere prescritti prima e contemporaneamente all' uso degli emetici, e dappoi si prescriveranno gli oleosi. Gli emetici si praticheranno soltanto nel principio della febbre irritativa.

L' aumento di secrezione negli umori delle narici e degli organi polmonari, promosso dal fumo di

tabacco e di altri vegetabili, può essere utile coll' involgere ed eliminare le molecole contagiose introdottesi nell' organismo per la via della respirazione. Gli errini e il vapore d' aceto furono lodati da *Benvenuto*, da *Lucca*, da *Muratori*, dall' *Allero* ec.

Per neutralizzare il contagio stazionato nelle pertinenze del tessuto cutaneo, e per ritardare o prevenire il processo di contagiosa operazione, i pratici ricorrono all' uso topico degli acidi convenientemente allungati, e l' autore raccomanda a preferenza l' acido clorico come quello che, a suo giudizio, è più ricco d' ossigene.

Il vitto vegetabile meno stimolante dell' animale diminuir sembra l' opportunità alle operazioni dei contagi. Anche le bevande acquose ed il freddo concorrono allo stesso scopo. I bagni e le immersioni praticate con successo dagli antichi nelle febbri maligne (tifiche dei moderni) muovono l' autore a suggerirle e commendarle. Il freddo è considerato dal nostro autore quale mezzo capace di sottrarre per gradi la materia del calore, ma a suo giudizio, non è in questi casi nè tonico, nè irritante, nè debilitante. Le bagnature e le effusioni fredde non s' impiegheranno nei casi di associazione al morbo, di flogosi o diatesi sommamente iperstenica, ma soltanto negli stadj d' invasione e di eruzione incipiente; non avranno una temperatura minore di 10 R., nè maggiore di 20. All' acqua si potranno associare sostanze acide o saline.

## Articolo III.

### *Indicazioni nello stadio di eruzione.*

Raccomanda l'autore in questo periodo, oltre l'uso del vitto vegetabile e delle bevande subacide (1), le lavature, le affusioni ed immersioni fredde, purchè non sieno controindicate da speciali circostanze. Riuscendo questi presidj insufficienti o inefficaci, l'autore raccomanda nello stadio d'eruzione i mercuriali, e la belladonna a dosi generose. La pratica di *Lind*, *Lichtenstein*, di *Moreali*, di *Lafont-Gouzi*, e di *Giannini* lo persuadono della convenienza di amministrare i mercuriali nelle malattie suscitate dai contagi, e l'autore anzichè accordare al mercurio l'azione controstimolante, che pochi gli contrastano, ama di riguardarlo dotato di virtù irritativa (2). La belladonna prescritta alla dose di 2 e fino 12 e 16 grani in più volte nello spazio di 24 ore, potrà, giusta l'autore, riuscire utile per la sua azione irritante, nella cura dei morbi con-

---

(1) *V.* Pugnet, *Mémoires sur les fièvres de mauvais caractère du Levant et des Antilles*, *pag.* 376.

(2) *Je n'ai essayé aucune préparation mercurielle; eh, comment aurais-je tenté un essai semblable, moi qui voyais être surpris par la maladie (la febbre gialla) et tomber sous ses coups ceux même qui, pour se dilivrer d'une affection siphilitique, faisaient le plus grand usage de ces préparations?* (*V.* Pugnet *op. cit. p.* 377.)

tagiosi. Le goccie d' Hedenus (composte dall' estratto di belladonna sciolto nell' acqua di cinnamomo) sono lodate dall' autore, il quale crede eziandio utili in simili casi la cicuta, il giusquiamo, l' aconito napello, e lo stramonio, vegetabili che posseggono una certa quale affinità d' azione colla belladonna. Il pratico dovrà inoltre, avuto riguardo all' associazione, alla malattia, alla diatesi ipostenica o iperstenica, prescrivere rimedi o eccitanti, o deprimenti.

## Articolo IV.

### *Indicazioni nello stadio di specifico incremento.*

Il pratico deve, in questo stadio, particolarmente combattere la diatesi dominante. Se sarà iperstenica si useranno internamente gli acidi vegetabili, il nitro, il tartaro emetico e le sanguigne locali o universali, praticate però con circospezione, onde non avvenga la trasmigrazione della diatesi. Predominando l' ipostenia si dovrà inallora distinguere quella con irritabilità, e quella associata al deperimento della riazione vitale, per usare nella prima solo gli eccitanti permanenti (e in questa classe comprende la serpentaria e gli aromatici amari) e nel secondo caso gli incitanti diffusibili, escludendo in generale l' oppio, che soltanto giova quando insorgono diarree ostinate. Ove languida sia l' arteriosità, raccomanda, col ch. sig. prof. *Morelli*, il bagno e le aspersioni o fomentazioni eseguite con acqua calda, e non avverte che il clinico di Pisa giu-

dicando di carattere iperstenico la febbre petecchiale, ed accordando ai contagi un potere stimolante, ha suggerito il bagno tiepido, e non caldo, a fine di frenare l' eccitamento eccedente dal contagio stesso risvegliato (1).

### Articolo V.

*Indicazioni nello stadio di concozione.*

« Il pratico in questo stadio non deve che promuovere le evacuazioni che si manifestano per secesso, per orina, o per sudore, sostenere le forze e sorvegliare affinchè una metastasi molesta non tronchi il filo alle migliori speranze. »

### Articolo VI.

*Indicazioni nello stadio di convalescenza.*

Per prevenire le recidive, le metastasi e le diverse malattie cutanee che sogliono comparire durante la convalescenza dei morbi contagiosi, si continuerà il piano curativo praticato massime nello stadio di concozione, e si gioverà il medico delle prescrizioni raccomandate dall' illusire prof. *Frank* nel corso delle convalescenze. La convalescenza delle malattie contagiose anche lievi è generalmente lunga. I convalescenti possono propagare le contagioni, e fa d' uopo perciò praticare quelle cautele che valgono ad impedire la loro comunicazione coi sani.

---

(1) *V.* Morelli, *Lettere fisico-mediche, pag.* 31.

## Articolo VII.

### *Considerazioni relative alla diversità de' metodi impiegati per curare le malattie contagiose.*

Le contraddizioni che si osservano nel trattamento dei mali contagiosi, sono, giusta l'autore, dipendenti dalle diverse indicazioni cui devono i pratici aver riguardo, di neutralizzare cioè il contagio, di eliminarlo dall'organismo, di abbattere le diatesi che insorgono, e riparare infine le perdite sofferte durante il corso della malattia.

Essendo aumentato l'eccitamento, non si esclude dal nostro autore il salasso per prevenire le disorganizzazioni che alla flogosi non frenata succedono, ma questo presidio deve essere amministrato con prudenza e circospezione, nè si userà quando sarà controindicato. La quiete ed il regime dietetico bastano alcuna fiata a condurre a buon termine la malattia quando è lieve, ed i clinici ancorchè legati a sistemi ne convengono. Se poi il metodo debilitante o controstimolante è, a ragione, in voga presso i medici de' nostri dì nelle malattie suscitate dai contagi, non si può egualmente dire che lo sia il salasso, imperocchè pochissimi pratici lo hanno considerato come ancora sacra a cui appigliarsi in simili circostanze; e 'l fiore della dottrina medica italiana che risguarda i morbi contagiosi quali affezioni d'indole flogistica, propone è vero il salasso in tutti gli stadi, ma solo in que' casi in che più grave appare la minaccia d'infiammazione cerebrale, o di stimolo ardito a qualche altro viscere impor-

tante. E se l' oppio, la canfora, il muschio furono utili ne' tifici curati dall' esperto sig. prof. *Ramati*, non è d' altra parte men vero che questi farmaci non si trovarono necessarj, e riuscirono dannosi nelle mani di moltissimi altri medici non ciechi, nè di mala fede, ma avveduti, e non legati ad alcuna sistematica prevenzione, e gli Annali clinici certo non ismentiscono una tale asserzione. E siccome se non eccitante assolutamente, irritante almeno, e violentemente irritante si giudica l' azione de' contagi, di tal modo, anzichè ricorrere alle potenze stimolanti, si troverà ragionevole sempre e prudente l' uso di rimedj forniti d' azione opposta, nè a questo principio si opporranno gran fatto le poche eccezioni, le quali possono derivare dai temperamenti, dalle idiosincrasie e dalle consuetudini di alcuni individui.

## CAPO OTTAVO.

### *Regime preservativo.*

All' oggetto di prevenire la diffusione de' contagi si dovrà primamente impedire l' inalamento nell' organismo de' sani, ed in secondo luogo distruggere chimicamente la lega di que' principj, da che i contagi stessi derivano.

## Articolo I.

### *Inoculazioni.*

Oltre le fredde bagnature e gli acidi altrove proposti, le inoculazioni riescono a preservare dai contagi; ma quest' operazione diffonde talvolta i morbi che si vorrebbero prevenire, e ciò avviene ove sia dimenticato l' adempimento di altre cautele.

## Articolo II.

### *Isolamenti, contumacie e lazzaretti.*

A prevenire l' inalamento de' contagi è diretto l' isolamento assoluto delle persone e delle cose infette; e se queste misure valgono ad impedire la diffusione della febbre gialla, del vajuolo, de' morbilli, della peste, della petecchia, ecc. quando dominano epidemicamente, fa ragionevolmente meraviglia come elleno non si estendano alla più parte di questi morbi anco quando serpeggiano sporadicamente. Manchester soltanto, al dir del nostro autore (1), si è eretto uno stabilimento destinato a raccogliere gli ammalati di febbre contagiosa.

---

(1) *In Londra è stato eretto nel* 1811 *uno spedale destinato unicamente per le febbri contagiose, ed un altro stabilimento destinato pei tifi e per le scarlattine fabbricavasi a Liverpool. V. Viaggio medico del prof.* Frank, *vol.* I, *p.* 180, *vol.* II, *p.* 226.

Onde non avvenga la propagazione de' morbi contagiosi, e massime del pestilenziale, esistono lazzaretti. L' autore vedrebbe di buona voglia che i regolamenti di contumacia non fossero limitati ai casi di peste, di febbre gialla ec., ma che fossero estesi agli altri contagi, e specialmente al migliare e petecchiale. I germi de' contagi stanno ordinariamente nascosti negli animali viventi non più di 20 giorni. Trascorso questo termine, e conservandosi sano l' individuo sottoposto alla contumacia, riesce inutile in tal caso, e dannoso alle relazioni commerciali, ogni ulteriore provvedimento sanitario. Gli abiti, gli effetti e le merci sospette, siccome possono contenere inalterato il contagio per un tempo indeterminato, dovranno perciò soggiacere ai mezzi opportuni di disinfezione, e per quel tempo che l' esperienza avrà dimostrato essere bastevole ad alterare il contagio (1).

## Articolo III.

### *Pulizia pubblica e privata.*

L' autore ricorda che l' immondezza concorre alla propagazione dei contagi, e prova che questa cagione diffuse un dì la peste fra il popolo d'Atene, e la perpetua a nostri giorni nelle famiglie de' popoli orientali (2).

---

(1) *V.* Pugnet, *op. citata*, *p.* 95 *e seg.*
(2) *Ib.*

## Articolo IV.

### *Mezzi per impedire l' immediato assorbimento delle molecole contagiose.*

In occasione di minacciate infezioni si eviterà accuratamente l' influenza dell' aria umida, e specialmente quella della mattina, della sera e della notte, si avrà cura di favorire la traspirazione cutanea, non già coi bagni caldi, ma sì bene con abiti piuttosto pesanti e caldi. Le frizioni oliose furono raccomandate quali preservativi della peste, e quest' uso è sanzionato dalla pratica di medici distinti. L' autore, seguendo il più volte citato *Pugnet* (1), prescrive la calma e la quiete d' animo, il moderato esercizio, le fregagioni secche e leggieri, l' uso degli alimenti di buona qualità, e di facile digestione, delle sostanze aromatiche, del vino, dell' aceto, e di evitare l' intemperanza nel bere e nel mangiare, l' abuso di Venere, ec.

## Articolo V.

### *Mezzi di disinfezione.*

L' autore dichiara, che, ove coi reattivi chimici giunger si possa a distruggere l' integrità de' contagi, si eviterà non solo l' immediata impressione de' contagi stessi sull' organismo dei sani, ma si potrà

(1) *V. Opera citata*, *p.* 113, 114.

eziandio prevenirne lo sviluppo. Non molta fiducia si può accordare ai disinfettanti conosciuti, i quali si riducono alle lavature coll' acqua comune e di calce, ai fuochi accesi, all' aceto ed alle fumigazioni coll' acido solforico e col cloro liquido.

L' acqua calda anzichè decomporre il contagio si presta alla diffusione di lui, e la fredda non produce che il dilungamento della materia contagiosa. L' acqua lisciviata, giusta *Papon*, non ha impedito la diffusione del contagio pestilenziale, e quella di calce assorbendo l' acido carbonico, può solamente sospendere la decomposizione delle materie animali. Il fuoco distrugge indirettamente i contagi col promuovere il movimento dell' aria atmosferica, la cui parte respirabile altera e decompone le materie contagiose. I numerosi fuochi accesi che rendono l' atmosfera stagnante, e la caricano anche di effluvj piro-legnosi concorrono alla propagazione delle contagioni.

Niun vantaggio si può ottenere dalla combustione dell' aceto puro, del nitro e della polvere da cannone. Il solfo abbruciato, secondo l' autore, agisce efficacemente sopra le cose, e gli effetti appartenenti a persone infette, e ponno i vapori solforosi purificare l' atmosfera stagnante in certi siti riservati e non esposti. Per applicare le fumigazioni solforose propone la macchina del dottor *Galès* migliorata dal dottor *De Carro*. Le lozioni fatte coll' acido acetico sono opportunissime per disinfettare i corpi.

## Articolo VI.

### *Fumigazioni antiche e moderne.*

L' autore in quest' articolo osserva che i profumi balsamici, perchè riescono a mascherare i cattivi odori, sono stati impiegati ne' casi di contagione, ma quasi sempre con danno, imperciocchè non decomponendo essi i germi de' contagi, la malattia continua con grave altrui danno a propagarsi. Persuaso che il vapore di solfo usato già dalla più rimota antichità, oltre essere poco dispendioso, si mostri anche efficace nel distruggere i contagi, lo raccomanda in que' casi ne' quali si può praticare; e a ragione ripone molta confidenza nella ventilazione e nelle correnti di pura e libera atmosfera.

Discorre in appresso delle fumigazioni acido-minerali, introdotte da *Johnstone*, e dappoi praticate da *Guyton-Morveau*, da *Leclerc*, da *Cruiksank*, da *Carmichael-Smyth*, e da *Vicq* d'Azir, e ricorda che *Griffin*, *Smyth*, *Menzies*, *Gimbernat*, *Odier*, *Paterson*, *Hill*, *Magenis*, *Snipe*, e quasi tutti i pratici inglesi, preferiscono le fumigazioni nitriche, quando i pratici francesi in generale quelle raccomandano fatte col cloro.

L' autore dà la preferenza alle fumigazioni col cloro ne' casi « ne' quali l' infezione fosse cagionata piuttosto da miasmi che da contagi, oppure quando i contagi ridotti concreti fossero aderenti alle pareti di grandi ambienti, o agli oggetti di mercanzia, che non rimanessero danneggiati dalla loro azione; e si preseeglieranno pe' luoghi disabitati. » Crede poi

che i vapori nitrici possono impedire la diffusione de' contagi negli spedali, nelle carceri, sulle flotte; ma i pratici non obblieranno che questi profumi, tuttochè tollerati dagl' infermi, e sotto questo rapporto preferibili alle fumigazioni col cloro, riescirono spesso di niun effetto, siccome in più luoghi di questo Giornale si è altra volta indubitatamente dimostrato (1).

### Articolo VII.

*Conclusione.*

« La miglior cura preservativa consiste, dico l' autore, nella convenevole prescrizione simultanea de' mezzi a tal uopo raccomandati. »

## CAPO NONO.

*Saggio nosografico-clinico delle malattie contagiose.*

### Articolo I.

*Differenze fra le affezioni contagiose universali e locali.*

L' illustre Clinico di Bologna considerò la febbre gialla (2) e le altre malattie di genio analogo,

(1) *V. vol.* II, *pag.* 48, *vol.* III, *pag.* 283, *ec.*

(2) *V.* Tommasini: *Sulla febbre gialla di Livorno*, *ec. pag.* 274, 479.

quali affezioni universali per diffusione di parziale morboso eccitamento. « Ogni malattia contagiosa, scrive il nostro autore, è una malattia locale pei sistemi cutaneo e linfatico, ancorchè un altro organo, un altro sistema sia la sede positiva dell' affezione. Infatti nella dissenteria castrense o nosocomiale, la condizione patologica risiede nell' intestino retto, e la si osserva nel polmone nella pertosse, nella laringe nell' idrofobia, nelle ossa e nelle articolazioni in caso di sifilide. » Ciò non pertanto in tutte queste malattie il sistema cutaneo interno o esterno ed il sistema linfatico offrono segni evidentissimi d' essere al sommo partecipi dell' infezione. Siccome però talvolta si osserva, che tutti gli altri sistemi partecipano all' affezione del dermoideo o linfatico-ghiandolare, l' autore ci dice che l' insorgenza di tutte queste turbe deriva da un morboso consenso tra que' sistemi e gli altri organi e sistemi.

Vuole pertanto che in un ben ragionato quadro nosologico si distinguano le malattie le quali non interessano che il sistema linfatico ed il dermoideo, e quelle che affettano più organi, più tessuti, ed altri sistemi organici.

## Articolo II.

### *Generi e specie delle malattie contagiose.*

Alle malattie contagiose d' aspetto universale l' autore assegna le esantematiche ossia eruttive, e que' tifi da un contagio distinto e specifico suscitati. Di-

vide ogni genere di esantemi specifici, e di tifi contagiosi in tre specie.

Specie I. Irritativa semplice (*Guani*);
II. Irritativo-ipostenica;
III. Irritativo-iperstenica.

Non gli dispiace la divisione di questi morbi in maligni e benigni, e chiama, col cel. *Borsieri*, maligni quegli esantemi, e que' tifi petecchiali, quali *Sauvages* disse maligni o tifodi, e che compajono con aspetto di benignità, ma insidiosi abbattono le forze degli ammalati, e ne minacciano la vita. Possono essere maligni o per l' azione virulenta del contagio, o per la condizione individuale del soggetto che ne è sorpreso. La malignità indica gravezza; siccome il pericolo può essere minore, maggiore, o deciso, potrassi per dinotare questa distinzione, denominare mite, grave, violenta la malattia. Non adotta la distinzione degli esantemi e tifi in acuti e cronici, ma approva quella di regolari ed irregolari.

## Articolo III.

### *Erroneità della dottrina dell' eccitamento nella classificazione degli esantemi, e dei tifi contagiosi.*

Distinti i morbi esantematici e tifodi in irritativi, irritativo-ipostenici, ed irritativi iperstenici, erronea si dichiara e pericolosa la dottrina, la quale, giudicando gli esantemi quali vere iperstenie, ed i tifi pure ipostenie, preconizza in quelli l' uso dei debili-

tanti, e delle sostanze incitanti in questi. Fortunatamente però in poche scuole dominano i principj del riformatore scozzese, ed i medici d'oggidì, appoggiati alla vera sperienza, trattano con felice successo questi morbi, nè sono spaventati dall' apparimento de' sintomi nervosi, nè ricorrono ai rimedj stimolanti ogni volta che si osservano oppresse le forze della vita. Di queste verità si dimostra pur persuaso il nostro autore, e ne fa fede col riportare uno squarcio dell' opera dell' illus. prof. *Hildenbrand*, che noi non trascriveremo, perchè sappiamo trovarsi questo libro alle mani di tutti i medici.

## Articolo IV.

### *Influenza dello sviluppo accidentale dell' una e dell' altra diatesi nelle malattie contagiose.*

Ripete in quest' articolo che i contagi agiscono costantemente irritando, e che la diatesi iperstenica vi si associa quando stenica sia la predisposizione individuale del soggetto o quando agiscono contemporaneamente nocive potenze eccitanti. Che se queste potenze nocive spieghino un' azione deprimente, la diatesi che si svolgerà sarà ipostenica.

## Articolo V.

*Principj generali terapeutici dedotti dall' essenza di tali malattie.*

Le indicazioni curative saranno dirette, in rapporto agli esposti principj, ad abbattere, moderare e troncare il processo di fisico-chimica operazione contagiosa, ed opporsi allo svolgimento delle diatesi iperstenica o ipostenica, e riparare infine agli effetti che dalla sofferta malattia derivano.

*Storia di tonaca interna degl' intestini uscita dall' ano; del dott.* AMBR. BARLETTA, *chirurgo magg. nello spedale di Vigevano.*

Luigi Paleari d' anni 44, di Vigevano, entrò li 19 marzo 1818 nello Spedale Civico per essere curato da una sinoca, che da qualche giorno lo molestava. Fu posto nella sala medica affidata all' esperto pratico il sig. dott. *De Lucca.* Dopo due giorni di cura, una mattina, risiedendo io nello Spedale, fui domandato perchè accorressi a prestare al suddetto infermo qualche soccorso pei fieri dolori che lo tormentavano. Riscontrai essere questi dolori intestinali; esplorato il ventre, era molto meteorizzato, ed assai dolente al tatto; nessuna malattia locale però, se si eccettui una piccola gonfiezza quattro o cinque dita trasverse al di sopra del pube tra i muscoli retti. Vedendo la malattia decisamente di carattere infiammatorio, gli ordinai un salasso dal braccio di once dodici, un clistere emolliente, più dei fomenti dello stesso genere all' addome; sussistono i dolori con singhiozzo e forti conati al vomito, per il che non poteva sopportare alcuna medicina interna. Esaminato il sangue estratto dopo qualche ora, e trovatolo molto cotennoso, gli feci ripetere altro salasso, nuovo clistere, e sostituii ai fomenti un cataplasma anodino da applicarsi, distaccate ventiquattro sanguisughe, che erano state messe all' addome; verso sera cessarono i dolori, si lamenta però di avere una forte voglia di orinare e di non potere; per il che gli estrassi colla

sciringa l' orina. Frequenti si sono fatte le dejezioni alvine, tinte di strisce sanguigne e molto puzzolenti; tace il singhiozzo, nè il vomito più lo molesta in tutta la notte, e prende qualche riposo. Passa il giorno 22 piuttosto tranquillo; il sunnominato medico seconda la cura da me intrapresa con un adattato trattamento; le cose camminavano non male; abbondanti però sempre le scariche dall' alvo, le quali impedivano al malato il bramato riposo, poco o nulla dice di avere dormito nella notte. Li 23 si risvegliò più forte di prima il singhiozzo interrotto da vomito di materie fecciose, il ventre è assai meteorizzato, la vita del malato pare in estremo pericolo: dico all' infermiere di trasportare in sala chirurgica l' infermo, deciso io, quando fosse stato inutile ogni altro soccorso, di tentare un taglio all' addome, dove erasi manifestata quella picciola gonfiezza, dubitando quasi essere questo il caso di un' ernia nascosta, caso raro sì, ma da alcuni celebri pratici avvertito. Tre salassi non minori di dieci once, altre ventiquattro sanguisughe al ventre, poi frizioni oleose, e cataplasma anodino al di sopra, internamente poi, quantunque molestato dal vomito, l' uso dell' olio di ricino nell' emulsione arabica coll' aggiunta dell' estratto di giusquiamo, formano la cura in cotesto giorno, sotto i quali presidj si calmano di molto i dolori, si acquieta il singhiozzo, e il vomito si fa meno frequente. Si prosiegue nell' uso delle bevande diluenti con qualche poco di tartaro solubile sino al giorno 29; dieta rigorosissima: la diarrea sussiste ancora, ma i dolori erano in perfettissima calma, quando alla

sera di detto giorno fui domandato da un infermiere perchè accorressi in sala a vedere l' infermo, mentre nel pulirlo dalle feci vide sortire dall' ano un lungo corpo, il quale egli non si fidò di estrarre. Accorso io in sala, tirai dall' ano una sostanza membranosa della lunghezza di circa quattro braccia, lavata questa nell'acqua, riscontrai essere fata a tubo, e da alcuni fori che aveva, vidi sortire delle liquide materie fecciose, insieme alle quali riscontrai de' dissepimenti di una mela, che disse aver mangiato alla mattina. Dubitai essere questa la tonaca interna degl' intestini, sembrandomi non troppo probabile che si potesse formare una pseudo-membrana di tanta lunghezza e così regolare. Comunicai all' indomani il caso al sig. protofisico *Ignazio Massara*, uomo che gode meritamente un' alta stima in materie mediche, al di lui fratello *Pietro*, medico-chirurgo, ed al sulodato medico *De Lucca*; esaminarono questi attentamente il pezzo patologico, ed unanimi opinarono quanto aveva io creduto. Aperta la tonaca, che tuttora conservo diseccata sul legno, si ritrovò essere questa al di dentro injettata da una grande rete vascolare sanguigna, e si riscontrarono varj altri frustoli di dissepimenti di mela. Frequenti seguitano le dejezioni alvine; l' iscuria, dalla quale era molestato, prosiegue, per la quale era io obbligato ad estrarre due, o tre volte al giorno l' orina col catetere; si continuano le frizioni oleose all' addome, susseguite dall' applicazione di un cataplasma anodino; dintorno all' ano, per impedire che succedano escoriazioni, e per moderare l' ardore che accusava, essendovi un rosso resipelatoso della

grandezza di uno scudo e più, si fanno unzioni con mucilagine di gomma arabica, entro la quale stava mescolato dell' olio d' oliva. Internamente, poi dietro suggerimenti del dottor *Ayna*, che giornalmente mi onora di sua compagnia nella visita degl' infermi a me affidati, e di alcuni medici forastieri che si degnarono di visitare l' ammalato, fra i quali, trovandosi in patria, venne pure lo stimatissimo medico chirurgo don *Giovanni Portaluppi*, degnissimo Superiore a Venezia del filantropico stabilimento de' Fate bene Fratelli, internamente, dissi, prese le polveri del *Dower*, l' ipecacuana sola, la cascarilla, il liken in decozione col latte, poi coll' aggiunta del decotto di china, vedendo che giornalmente deperiva di forze, mi feci lecito qualche volta d' aggiungere nell' emulsione d' amandole dolci, che ordinariamente gli serviva di bevanda, delle gocce di laudano, ma il tutto inutilmente; la dieta era ora lattea ed ora animale, e quantunque discretamente si alimentasse, tuttavia nulla guadagnava di forze, e strascinò una meschinissima vita sino al dì 4 di agosto, nel quale cessò di penare.

Fatta la sezione del cadavere, si riscontrarono sani tutti i visceri, eccettuati il tubo intestinale e la vescica orinaria; porzione del primo, cioè il tenue intestino era diventato ristretto quanto un intestino di pecora; l' intestino crasso poi mostrava essere stato la sede ove principalmente ha esistita la malattia; era questo d' una spessezza straordinaria, e sembrava un corpo affatto muscolare, il retto era tuttora spalmato di materie, che tramandavano un odore di sanie, ed era sparso di macchie cangrenose.

le tonache della vescica orinaria erano anch' esse moltissimo ingrossate, effetto, come vidi in altri cadaveri anatomizzati, di preceduta infiammazione.

Nessuno, per quanto io sappia, ha nel corso delle dissenterie, od enteritidi degenerate in cangrena, avvertito un simile fenomeno. *Tissot*, parlando della dissenteria, dice, che qualche volta gli ammalati emettono colle feci delle membrane che sembrano dei pezzi d' intestini, ma anch' esso, come molti altri, che parlano di tali malattie, le ha forse sempre credute pseudo-membrane formate nel processo infiammatorio. Un fenomeno simile al sopranarrato trovasi registrato ne' Commentarj medici dei signori *Brera*, *Caldani* e *Ruggeri* al n.° X del 1818: la tonaca però intestinale è sortita in quel caso a pezzetti, nè si può fissare se siasi in tutto od in parte esfogliato il tubo intestinale.

È da desiderarsi che i pratici avvertano a coteste membrane che sortono nelle dissenterie ed enteritidi, onde vedere se succeda di spesso una tale esfogliazione, ed essendo questo, come pare, effetto di sfacelo, determinare sino a qual grado possiamo comprometterci della guarigione di sì pericolosa malattia.

## *Estirpazione di un occhio carcinomatoso; dello stesso.*

Gianni Agostino di Vigevano, di anni 21, di temperamento pletorico, è stato ricoverato li 18 maggio 1818 nello spedale civico per essere sollevato dall' enorme grossezza del bulbo dell' occhio sinistro, accompagnato da echimosi alla congiuntiva,

e da sciarpellamento della palpebra inferiore. Aveva questi già da un anno e più perduta la vista in cotesto occhio essendo soldato, ed attribuiva la causa di tale disgrazia a rogna sofferta. Li 19 detto, colla speranza che dovesse l' occhio diminuire di volume, gli apersi la cornea, molto offuscata, come si usa nello stafiloma, incidendo cioè questa con un coltellino da cateratta, e levando della stessa una porzione eguale alla testa di un grosso spillo, si evacuarono per questa apertura gli umori dell' occhio, i quali erano forse più abbondanti del solito; soprapposi all' indomani un cataplasma anodino, onde vedere di promuovere la suppurazione, ma le mie speranze restarono deluse; niente diminuiva l' occhio, anzi mostrava di aumentare qualche poco, ed in pochi dì si chiuse l' apertura, crescendo l' echimosi, ed accusando il malato forte dolore all' occhio. Due salassi dal braccio, sanguisughe dintorno all' orbita, bevande purganti e rinfrescative, dieta rigorosa, e scarificazioni alla congiuntiva sembrano calmare il dolore; per il che il 10 giugno cercai di rimediare allo sciarpellamento della palpebra inferiore, incidendo una porzione dell' interna membrana della suddetta palpebra; l' esito corrispose all' intento; poichè, guarita la piaga rimasta, toccandola varie volte colla pietra infernale, si sollevò la palpebra, e meno mostruoso sembrava l' occhio, quantunque niente diminuito di volume. L' ammalato era sortito dallo spedale per qualche tempo. Poco o nessun dolore sino al mese di settembre, nel quale il tumore diventava bernocoluto, ed accusava il malato di sentire delle frequenti trafitture;

per il che io sospettai di carcinoma; comunicai il mio timore al dottor *Ayna* ed al medico chirurgo *Pietro Massara*, i quali meco opinarono che era inutile ogni medicina sì interna che esterna, e che la sola estrazione dell' occhio poteva mettere fine ai dolori, che di giorno in giorno si facevano più forti, e così salvare l'ammalato dalla tormentosa morte, alla quale sarebbe presto andato incontro. Perciò li 24 del suddetto mese di settembre nello spedale, assistito io dai suddetti, passai alla designata operazione. Inutili avendo trovato varj stromenti che io tenevo in pronto, incominciai l' operazione con un bistorino convesso, e con questo la terminai. Incisa la commessura esterna delle palpebre, tagliai superiormente la congiuntiva, incominciando la sezione di questa all' angolo interno dell' occhio, e terminando inferiormente allo stesso angolo, di poi sollevata dal sig. *Massara* coll' elevatore di *Pellier* la palpebra superiore, ed afferrato io colle dita pollice, indice e medio della mano sinistra il globo dell' occhio, penetrai col tagliente nell' orbita, e tagliati i muscoli obbliqui, superiore ed inferiore, distaccai il bulbo dai muscoli retti e dal nervo ottico, estraendo così l' occhio carcinomatoso della grossezza di un mezzano uovo di gallina; non fece d' uopo d' introdurre nuovamente lo strumento; poichè non riscontrai col dito messo nell' orbita, che rimasta fosse alcuna durezza. Poca era l' emorragia; semplici fila, graduate compresse, e la fasciatura monocolo formarono la medicazione; svolto il malato dal lenzuolo nel quale lo aveva chiuso, perchè più facilmente fosse tenuto fermo dagli assistenti, ed

alzato dalla scranna sulla quale era stato seduto, fu trasportato a letto; essendo questi robustissimo gli feci eseguire un salasso dal braccio di una libbra. Era forte il dolore, per il che internamente gli amministrai una pozione calmante con tintura tebaica. Sussistono lungo il giorno sempre risentiti i dolori, e sopraggiunse il vomito, il quale gl'impediva di prendere il più picciolo alimento, e lo privava del piacere di soddisfare al desiderio che sentiva di bere, per il che a sera gli ordinai una lunga soluzione di sale di assenzio alkalino nel suge di limone. Passò la notte piuttosto tranquilla, essendosi calmato il vomito; all' indomani, levata la fasciatura, gli cambiai le compresse inzuppate di sangue, e la benda, lasciando in posto le fila; dieta rigorosissima, febbre irritativa leggiera, limonea per bevanda. Li 28 mostrando di essere le fila inzuppate di suppurazione le estrassi, ed accontentandomi di lavare l'orbita con acqua calda, feci la stessa medicazione, ripetendo questa giornalmente, toccando però di quando in quando la piaga col nitrato d' argento. La granulazione avanzavasi, e il taglio fatto all' angolo esterno guarì in pochi giorni col tenerlo unito con liste di cerotto adesivo. Era già totalmente guarito li 28 ottobre, quando il sacco lagrimale gonfiò e mostrò di volere scoppiare; perciò gli soprapposi un cataplasma anodino di pane e latte onde moderare l' irritazione e la gonfiezza risvegliatasi alle palpebre ed alla faccia, dietro l' uso del quale in tre giorni si aperse il sacco con grande sollievo dell' ammalato; l' apertura fatta era però molto picciola, e tentava di chiu-

dersi, quantunque in questa introducessi mattina e sera delle fila intrise in un linimento di mucilagine di gomma arabica con precipitato rosso, per il che li 15 di novembre, col mezzo di una sonda scannellata e di un bistorino retto, aprii il sacco al di sotto del ligamento orbicolare medicandolo in seguito come sopra; di giorno in giorno andò restringendosi l' apertura, così che li 10 dicembre sortì dallo spedale l'ammalato perfettamente guarito, non rimanendo che qualche cisposità alle palpebre, per il che usava introdurre tra queste alla sera dell' unguento di cerusa, affinchè non si attaccassero nel corso della notte.

Due motivi mi spinsero a rendere palese cotesta storia: Il primo si è onde animare i pratici ad intraprendere con isperanza di buon esito una tale operazione, essendo questa bene riescita in un occhio il quale aveva già antecedentemente sofferto varie altre operazioni. Il secondo motivo poi è di rendere avvisato chi intraprende una tale operazione, di esportare (dietro i suggerimenti di celebri autori che parlano di sì terribile malattia) dopo il globo dell' occhio anco la ghiandola lagrimale, essendomi io persuaso che colla esportazione di questa avrei evitato cotesti ulteriori incomodi delle vie lagrimali, ed abbreviata di molto la cura del mio malato. Spero di essere scusato di tale mancanza dalle persone dell' arte, quando si degnino di considerare essere questa un' operazione non tanto frequente, e per me la prima che mi si offerse in sedici anni di pratica.

Medico-chirurgical Transactions *ec.*—*Transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra. Vol.* 9, *parte* I.

( *Seguito della pag.* 371 *del vol. precedente* )

*Breve notizia degli stromenti di ostetricia che si usavano ai tempi di* P. CHAMBERLIN, *comunicata alla Società Medico-chirurgica da* H. CANSARDINE, *Esq.*

Questo *Chamberlin* era medico, e vivea nei contorni di Maldou, nella contea di Essex, verso il 1683. Nel 1815, sul pavimento dell' antica casa di *Chamberlin*, venduta nel 1715 al sig. *William Alexander*, una signora scoprì una porta nascosta, che chiudeva un ripostiglio, nel quale, oltre a diverse lettere, dei vasi vuoti, ec. si trovarono gli stromenti d' ostetricia presentati alla Società, e che consistono in una leva a finestra aperta, e in varie specie di forcipi, tra i quali uno ve n' ha di costruzione molto analoga a quelli che si usano oggidì.

---

*Caso d'aneurisma bracchiale curato colla legatura dell' arteria subclavia; del dott.* POST, *di Nuova York.*

Soggetto di questa storia è un uomo di 27 anni, che per tre o quattro anni era stato fieramente tra-

vagliato da lue venerea, ed aveva impiegati molti rimedj per curarsi. Il tumore era situato alla parte superiore ed interna del braccio. Alla sua comparsa non era più grosso di un uovo di gallina, ma a capo di 15 giorni, dopo uno sforzo, crebbe al volume d' un uovo d'oca, causando forti dolori a tutto il braccio, che era altresì edematoso. L' aneurisma spingeva la base sin sotto l' ascella, ed avea due o tre macchie nere superficiali verso la punta, cogl' integumenti nella parte più prominente così assottigliati, che ad ogni istante pareva minacciasse di scoppiare. In questo stato di cose, sentiti in consulto il dottor *Kissam*, *Borrowe* e *Mott*; avuto riguardo all' alta situazione del tumore, e al prolungamento della base sotto l' ascella, che escludeva di far l' operazione in questo luogo; venne unanimamente deliberato di legare l' arteria subclavia sopra la clavicola.

« Spaccati gl' integumenti nella lunghezza di tre pollici, cominciando dal margine esterno del tendine del muscolo mastoideo, in una direzione quasi paralella alla clavicola, si venne a tagliare la vena giugulare esterna, con tre o quattro rami arteriosi, che si dovettero legare per frenare l' emorragia. L' arteria subclavia fu messa così allo scoperto sui muscoli scaleni; distaccati ora da essa tre ragguardevoli rami nervosi, che scendevano nel petto dal plesso superiore, col mezzo dello stromento inventato a quest' uso dai sigg. *Parish*, *Hartshorne* ed *Hewson* di Filadelfia, si passò con gran facilità una legatura di sotto l' arteria; la qual legatura fece tosto cessare le palpitazioni nel tumore. Avvi-

cinate le labbra della ferita, ed assicurate con alcuni punti di sutura e con liste di cerotto adesivo, si coprì la ferita con un leggiero strato di filacciche. = Lagnandosi l' infermo di un forte dolore lungo tutto il braccio, gli furono amministrate ottanta gocce di tintura d' oppo, e quindi portato in letto. A capo di un' ora; continuando il dolore, si replicarono le gocce alla dose di quaranta, alle quali, passata altr' ora, se ne aggiunsero altre quaranta, le prime non avendo procurato sollievo. » = Il membro operato era un po' più caldo del sano; possedeva la sensibilità; ma il tumore non si era punto sminuito. La cura procedette senza particolari accidenti; dieci giorni dopo l' operazione il tumore scoppiò, ed effuse circa tre once di sangue nero coagulato. Nel diciottesimo giorno si staccò la legatura della subclavia; nel vigesimo secondo era sensibile la pulsazione al carpo, e nel trentesimo terzo l' infermo si trovò perfettamente guarito.

*Caso singolare d' espulsione al settimo mese di un feto e di una placenta putrefatti, con susseguente parto di un bambino vivente al completo periodo della gravidanza; di* JOHN CHAPMANN, *Esq., membro del collegio reale dei chirurghi, e chirurgo a Windsor.*

L' espositore della presente storia dichiara di non avere saputo nulla di simile riscontrare negli annali della medicina, dicendo che il caso apparentemente analogo pubblicato dal dottor *Clarke* nel 16.° volume del *Medical and Physical Journal*, ne differisce per alcune circostanze essenziali; perciocchè la donna di cui parla *Clarke* ha espulso dall' utero un feto putrefatto, di tre mesi, due giorni dopo aver partorito un bambino vivente, quando, nel caso in questione, l' espulsione del feto morto ha preceduto di due mesi l' uscita di un bambino vivo.

Ecco pertanto in compendio il fatto: L' autore venne chiamato per una donna gravida nel settimo mese, che veniva dall' aver partorito un feto di tre o quattro mesi, colla placenta e relative membrane, che eran però vuote d' acqua. Le doglie furono assai forti, e la perdita di sangue abbondante; con tutto ciò non uscì dall' utero il secondo feto, che pur dava segni di vita con gagliardi movimenti. La donna partorì questo secondo feto al termine consueto della gravidanza; fu desso una bambina ben nutrita e ben formata. = L' autore

ha presentato il feto e la placenta a diversi medici che tutti risguardarono l' avvenimento qual fenomeno singolare e straordinario, siccome tale fu giudicato dalla Società, alla cui considerazione vennero pur sottoposti e il feto e la placenta medesima.

---

*Osservazioni su d'una specie di neo materno, colla storia dell' allacciatura della carotide praticata in un bambino; di* JAMES WANDROP, *Esq.*

Scopo principale di questa dissertazione, è di illustrare la struttura e il metodo curativo di una specie di neo materno. La natura de' tumori classificati sotto la denominazione generale di *Nævi materni*, non è stata ancora con sufficente chiarezza descritta. *Gio. Bell* ha saputo fissare distintamente i caratteri dell' aneurisma per anastomosi; avvi però un altro tumore che frequentemente si confonde con questo aneurisma, e che per essere totalmente circoscritto alla cute, viene generalmente denominato *neo*. A giudizio del sig. *Wardrop*, a questa forma della malattia si potrebbe convenientemente applicare il nome di *neo cutaneo* per distinguerlo dagli altri, e segnatamente dalla specie ch' egli propone di chiamare *neo sotto-cutaneo*, perchè nasce sotto la cute, e propriamente tra essa e i sottoposti muscoli; specie di tumore che venne soventi confuso coll' aneurisma per anastomosi, o col *neo cutaneo*.

*Storia della malattia.* Il neo sotto-cutaneo, egualmente che il neo cutaneo, sono sempre congeniti, nascono sopra tutte le parti del corpo, ma più frequentemente al volto. = Col tatto si può facilmente determinare i limiti del neo sotto-cutaneo, il quale ha generalmente una forma appianata, ed è mobilissimo, non facendosi aderente ai muscoli e neppure alla cute, se non a periodo avanzato. La pelle sovrastante ritiene il color naturale sino a che il tumore non siasi fatto prominente, nel qual caso i grossi vasi trasparendo attraverso di lei, danno alla massa alterata un color porporino più o meno carico. Il neo sotto-cutaneo ancor picciolo, dà al tatto un senso di pastoso e di inelastico, analogo a quello dello spermatocele, e sembra avere poca sensibilità. Il tumore si lascia scemare di volume colla compressione, e si fa più grande ove il bambino si metta a gridare o venga irritato. Dissimile dall'aneurisma per anastomosi, il neo sotto-cutaneo non è accompagnato da pulsazione distinta, ma da un palpitamento generale che si lascia sentire nel modo più distinto schiacciandolo tra le dita. Col crescere del tumore, i vasi sanguigni che ad esso concorrono si fanno generalmente vieppiù grandi, per modo che il demolirlo col coltello diviene sommamente pericoloso.

Varj assai sono i progressi e la terminazione della malattia. Qualche volta il tumore è picciolissimo, e non cresce di grossezza; qualche volta, a guisa del neo cutaneo, scema gradatamente di volume senza cagione manifesta. In alcuni casi l'aumento di volume si fa per gradi così insensibili, che la

malattia non prende un aspetto serio sino a che l' individuo non sia molto avanzato in età. In altri casi, particolarmente ove picciolo sia il tumore, la cute comincia a esulcerarsi, e se ne consuma una porzione più o men grande, unitamente a una porzione di tumore, sinchè la superficie si riduce a cicatrice, sotto di cui se ne stanno stazionarj gli avanzi del tumore medesimo, senza soggiacère ad ulteriore alterazione per tutta la vita. In alcuni casi però questa specie di tumore si presenta sotto un aspetto formidabile sin dalla nascita; la cute, rimasa distesa e scolorata, in pochi giorni scoppia, e dà origine ad una emorragia il più sóvente mortale.

*Sezione anatomicà del tumore.* Il tumore distaccato dal corpo vivente, scema grandemente di volume per la perdita del sangue che lo distendeva; se però il tumore era cresciuto a un ragguardevole volume, injettando uno o più vasi al medesimo attinenti, si riduce press' a poco alla grossezza di quando era ripieno di sangue. = Un bambino avea portato dalla nascita un neo sotto-cutaneo sopra l' estremità occipitale dei muscoli trapezio e sterno-mastoideo sinistro, della grossezza di circa la metà d' una melarancia. Il tumore era andato giornalmente crescendo, e fu veduto da *Wardrop* il decimo giorno dopo la nascita, quando la cute, essendosi squarciata, aveva dato origine ad una profusa emorragia. Non ostante la perdita di sangue, il tumore aveva ritenuto il precedente volume; era più caldo della cute circomposta, soffice e compressibile. Schiacciato nella mano cedeva a guisa d' una spugna, e riducevasi al terzo del volume originario;

nel quale stato di compressione prendeva l' aspetto di un pezzo di cute corrugata, di colore quasi analogo a quello degl' integumenti sani. Togliendo la mano, riempivasi però rapidamente, e la cute ricuperava il color porporino. Il tumore non lasciava sentire pulsazione distinta, ma un violento palpito; le arterie circomposte battevano fortemente. = Convinto l' autore, che, tranne l' immediata estirpazione del tumore, non vi avea altro mezzo probabile di salvare il bambino, volendo altronde evitare il pericolo dell' emorragia, che sarebbe sopravvenuta se dentro vi avesse piantato il coltello, risolvette di estirparlo facendo un' incisione negl' integumenti oltre i limiti del tumore medesimo. Quantunque tutta la massa fosse stata distaccata con pochi tagli, nacque non di meno un' emorragia sì profusa, che il bambino spirò. = Mediante l'injezione *Wardrop* scoprì nel tumore diversi vasi venosi, cresciuti al volume della carotide di un bambino, e che penetravano in un tessuto spugnoso composto di numerose cellule e canali di grandezza e forma differenti, che comunicavano direttamente coi vasi medesimi. Le cellule e i canali avevano una superficie levigata, e in alcune parti rassomigliavano alla cavità del cuore; essendo che presentavano delle fibre che incrocicchiavansi in diverse direzioni a guisa delle colonne tendinose. L' apertura cutanea dalla quale era scaturita l' emorragia, comunicava direttamente con una delle più grandi cellule del tumore. = Altri tumori di questa specie, esaminati alla stessa maniera, hanno mostrato la medesima struttura.

*Cura della malattia.* La cura di questa specie di tumore non fu generalmente coronata da troppo felice successo. Si è detto che talvolta rimane per tutta la vita senza soggiacere ad alcuna alterazione, che altre volte viene a poco a poco assorbito, e che in alcuni casi s' intromette un processo ulcerativo che distrugge la maggior parte del tumore; mentre la restante si conserva inalterabile per tutta la vita, o per gradi insensibili vien consumata per assorbimento.

Nella cura dei nei *Abernethy* ha raccomandato la compressione ed il freddo; nè si vuol dubitare che in alcuni casi non abbiano giovato, massime nel neo cutaneo. L' estirpazione col coltello, generalmente consigliata, incontra spesso difficoltà per la situazione del tumore, e particolarmente per l' emorragia che accompagna l' operazione. La perdita di sangue è stata sovente sì grave da produrre conseguenze assai pericolose; nel caso superiormente riferito i vasi erano sì grossi, che la loro divisione riuscì subitamente mortale. Mosso da queste ultime considerazioni, in un bambino di sette settimane, che portava un neo sotto - cutaneo alla guancia sinistra, colla base che dalle tempia si estendeva oltre l' angolo della mascella sin sopra la cartilagine dell' orecchia, e cogl' integumenti sovrastanti già ulcerati; all' estirpazione col coltello, il sig. *Wardrop* preferì l' allacciatura della carotide corrispondente, al doppio fine di evitare una fatale emorragia, e di ridurre il volume del tumore privandolo della circolazione. L' operazione, che venne intrapresa col consentimento dei sigg. *Young* e

*Travers*, non ebbe pel momento cattiva conseguenza; il bambino tuttavia perì nel decimo quarto giorno dall' operazioue, « esausto dall' irritazione di un' ulcera che ora aveva intaccata tutta la superficie di un sì enorme tumore.

» Riandando la storia e la cura dei due casi di neo sotto-cutaneo or ora descritti, e il trattamento da me impiegato in altri casi, non meno che la struttura del tumore, mi pare si possano cavare alcune regole sul governo di questa specie di tumore, sotto tutte le varietà di grossezza, forma e situazione.

» Questi tumori si possono distruggere col taglio, per ulcerazione, per assorbimento, colla legatura dei tronchi principali che vanno al tumore, e finalmente colla legatura; ora impiegando questi mezzi isolatamente, ora congiuntamente secondo le diverse circostanze.

» I tumori piccioli, o di moderata grossezza si possono con sicurezza estirpar col taglio da tutte le parti del corpo. La sola circostanza che ricerca particolare attenzione in far quest' operazione si è di non penetrar col coltello nel tumore, poichè così operando, sopravviene un' emorragia violenta; mentre facendo le incisioni oltre la massa alterata, lo scolo del sangue è molto più moderato, e cessa sì tosto compiuta l' estirpazione, per modo che non ho mai trovato necessario di legare alcun vaso sanguigno.

» Invece di estirpare il neo sotto-cutaneo col coltello, ho in pochi casi imitato il processo ulcerativo superiormente ricordato, quale talvolta s' in-

tromette spontaneamente. A ciò fui condotto dall' avere, alcuni anni sono, osservato l' effetto di una forte soluzione di sublimato corrosivo applicata ad un neo sotto-cutaneo cresciuto al dorso di un bambino. In questo caso la cute si esulcerò, e la piaga si estese con tanta rapidità, che non solamente distrusse gl' integumenti, ma la sostanza del tumore. Siffatto metodo può essere utilmente impiegato, dove non si può con sicurezza far uso del coltello, e in alcuni casi si può eziandio preferire quand' anche fosse praticabile l' estirpazione del tumore.

» Quando il chirurgo si propone di rimuovere il neo sotto-cutaneo per ulcerazione, si può dar principio al processo, distruggendo la porzione centrale della cute col caustico lunare o colla potassa. Sì tosto incominciata l' ulcerazione, essa procede rapidamente sino alla distruzione dell' intera massa, non lasciando che un bitorzolo scolorato. Se l' ulcerazione procedesse con troppa rapidità, e l' ulcera cominciasse a farsi cancrenosa, siccome di frequente accade; inallora si potrà efficacemente reprimere il processo suppurativo coll' applicazione del balsamo del Perù alla superficie della piaga; medicamento che nelle ulcere cancrenose venne assai utilmente impiegato nelle Indie orientali, e che io pure in casi simili ho usato con gran profitto.

» Vi sono però de' nei sotto-cutanei così formidabili pel loro volume e per la loro situazione, che impraticabile diviene l' estirpazione del tumore; e dove l' emorragia che accompagna il processo ul-

cerativo, quando questo ha luogo, non lascia di essere sempre pericoloso. I due casi superiormente riferiti servono di prova a questa proporzione. Egli è ne' tumori di questa specie ch' io sarei per consigliare la legatura dei tronchi o tronco delle arterie che sovvengono di sangue il tumore. Il risultamento della legatura della carotide nel neo sotto-cutaneo alla guancia, non meno che gli effetti ottenuti da *Travers* colla legatura dello stesso vaso in un aneurisma per anastomosi nell' orbita, ci permettono di sperare dall' operazione i seguenti importanti vantaggi, cioè, di diminuire il volume del tumore, privandolo della nutrizione; di scemare il pericolo dell' emorragia, caso il processo ulcerativo fosse incominciato, e finalmente di rendere praticabile l' estirpazione del tumore col coltello, dove antecedentemente era impraticabile e sommamente pericolosa.

» Arrestato il corso del sangue nel tumore, ne seguirà immediatamente un impicciolimento di volume, e dove per la sua finale distruzione si avesse a ricorrere al processo ulcerativo o all' estirpazione, si potrà ulteriormente scemarne la grossezza, spremendo fuora forzatamente le materie in esso contenute, per indi far uso della compressione mediante cerotti adesivi ed opportune fasciature.

» Manchiamo tuttora di sufficiente sperienza per cavare una regola che serva di guida per giudicare dove abbiasi a preferire l' estirpazione o il processo ulcerativo per la demolizione di siffatti tumori. È cosa assai probabile che la salute del bambino verrà

a soffrir meno dall' estirpazione di un grosso tumore di questa specie col mezzo del coltello, che col tediosissimo processo dell' ulcerazione.

» Non posso per esperienza decidere fin dove potria convenire l' estirpare un grosso neo sottocutaneo col mezzo della legatura. Il sig. *White* mi ha raccontato di avere felicemente distrutto un siffatto tumore cresciuto sulla spalla di un bambino, coll' avere, nel centro del medesimo, insinuato un ago, e compresa ciascuna porzione nel nodo della legatura. »

Segue la storia d' un aneurisma per anastomosi al dito di una donna di 21 anni, curato felicemente dal dottor *Lawrence* con una incisione circolare. L' aneurisma pareva fosse esistito dalla nascita; era andato crescendo, e da quattro anni avea incominciato a recar incomodo. « La malattia occupava il dito anulare della mano destra; tutta la prima falange era ingrossata; l' enfiagione principale occupava però la superficie palmare e il lato ulnare del dito, la cui circonferenza sembrava eccedere di un terzo le naturali dimensioni. L' enfiagione era soffice e compressibile, e i vasi da cui era causata, trasparivano oscuramente attraverso alla cute, alla quale davano un color lievemente rossiccio o livido. L' ammalata provava una sensazione di calore al dito, che era piuttosto caldo al tatto, e pulsava fortemente a guisa d' un aneurisma. L' arteria digitale del lato corrispondente era assai ingrossata, e lasciavasi distinguere per la sua grossezza non meno che pel suo forte pulsare nella palma della mano.

Le vene al dorso del dito, della mano e dell'avambraccio erano turgide, e gl' integumenti della mano, alla superficie dorsale, erano contrassegnati da una linea di scoloramento esattamente analoga a quella che rimane dopo un' ammaccatura. L' inferma accusava delle sensazioni dolorose alla parte, che successivamente si estendevano alla mano, all' avambraccio, al braccio e al petto, e s' inasprivano ad ogni sforzo, per modo che tutto il membro era reso incapace ad ogni funzione che ricercava uno sforzo continuo quantunque leggiero. »

Siccome dalla legatura dell' arteria radiale ed ulnare praticata da *Hodgson* due anni prima, non erasi ottenuto che di far cessare per pochi giorni il battito ed il dolore, ed un temporario avvizzamento del tumore; il dottor *Wardrop*, col parere del sig. *Giorgio Young* e di *Samuele Cooper*, fece un taglio circolare attraverso tutte le parti molli del dito infermo, risparmiando i tendini flessori e l' estensore, e legata l' arteria digitale, che era cresciuta al volume dell' arteria radiale od ulnare di un adulto, e quindi l' opposta colle altre ramificazioni che pur mandavano sangue copiosamente, riunì i margini della ferita con quattro punti di sutura, che non valsero però a farla rammarginare per prima intenzione, a motivo che oltre al sito dell' incisione, il dito era grandemente ingrossato. A poco a poco però la ferita si cicatrizzò; gl' integumenti riguadagnarono il color naturale; la pulsazione e il dolore svanirono, e tranne qualche leggier ingrossamento rimasto alla parte, la donna

ha riguadagnato le forze naturali del dito a segno, che ora può lavorare coll' ago per un' ora intera, e comodamente valersi del braccio a quasi tutti gli usi.

---

## *Caso di* Erethismus mercurialis; *di* T. Bateman, *M. D. ec.*

L' autore si serve dell' appellazione di erettismo mercuriale, introdotta primieramente da *John Pearson*, nelle sue *Osservazioni sugli effetti di diversi articoli di materia medica nella lue venerea*, per dinotare quella singolare e sovente fatale affezione, che talvolta sopravviene all' uso del mercurio, quando questo rimedio opera come veleno sul sistema. Nel caso per lui osservato, la malattia si è mostrata sotto la seguente forma. Li 16 di gennajo del 1817, un uomo cominciò le frizioni mercuriali alla dose di una dramma ogni sera, per un' amaurosi dell' occhio destro accompagnata da ragguardevole disordine nelle funzioni chilopoietiche. Ai 23 si mostrarono i primi segni della salivazione, e ai 25 una febbricciatola notturna. Nel giorno seguente l' infermo fu colto improvvisamente da violenta palpitazione di cuore, che durò sino ad un' ora pomeridiana. Nella notte crebbe la febbre, e in questo stato continuò il malato per tutto il mese, quantunque si fossero tralasciate le frizioni. La palpitazione era quasi continua; s' aggiunse la tosse, che sembrava procedere da flatuosità negl' intestini, e che andò mano mano

facendosi importuna, provocando degl' inutili conati di vomito. La palpitazione di cuore obbligava l' infermo a stare l' intera notte seduto; positura che dovette intralasciare in appresso, a motivo che qualunque più lieve inclinazione del tronco, sia a destra che a sinistra, risvegliava le più crudeli angoscie. Agli otto di febbrajo, dopo un' ora di sonno, si svegliò colla più terribile ambascia e palpitazione, che riproducevansi ogni volta che si addormentava, per modo che era costretto a farsi ridestare, giorno e notte, ogni due minuti. Passate tre settimane in questa deplorabile situazione, a poco a poco riuscì al malato di tollerare senza affanno un sonno di un quarto d' ora. Lo stomaco s' indebolì talmente, che non poteva sopportare che cibi fluidi, leggieri, e in fine il solo latte d' asina, che pur dovea essergli ministrato a brevissimi intervalli. Con questa dieta l' infermo non potè che lentissimamente riguadagnare le forze, e non fu che nel mese di giugno, che ha potuto tollerare di qualche maniera la positura orizzontale, avendo in luglio ben anco avuto dei palpiti di cuore sotto piccioli sforzi. L' ammalato un anno dopo non avea totalmente ricuperate le forze. = Molti rimedj furono impiegati; oppio, giusquiamo, vino aromatico, pepe di Cajenna, china, muschio ec.; tutti però aggravavano la malattia, tranne l' ultimo che, ne' violenti insulti di soffocazione, arrecava qualche sollievo.

## *Degli effetti del nitrato d' argento sulla costituzione;*
## *del dott.* BADELEY *di Chelmsford.*

L' autore espone diversi fatti tendenti a confermare l' efficacia del nitrato d' argento nell' epilessia, già contra questa malattia raccomandato dal dottor *Roget* e da altri. A giudizio del dottor *Badeley*, questo rimedio è particolarmente indicato nell' epilessia accompagnata da acidità di stomaco, come dinotante la sede od origine del male in questa viscera. In un caso l' ammalato avea inutilmente usato le sanguisughe, i vescicanti, gli emetici, i mercuriali, la china, il ferro, lo zinco, la valeriana e l' olio di trementina. L' epilessia non cedette se non sotto l' uso del nitrato d' argento alla dose di un grano a un grano e mezzo tre volte al giorno, fatto in pillole con mollica di pane, e continuato per un anno e mezzo. Con questo solo rimedio gl' insulti si fecero meno frequenti, e quindi cessarono del tutto. « Ho trovato utile il nitrato d' argento in altre affezioni della testa, che mostravano qualche analogia coll' epilessia. In tutti questi casi (quattro), il rimedio agiva fortemente sugl' intestini, producendo quattro o cinque evacuazioni al giorno. Nel caso di *Martin* non ha operato come purgativo; in generale l' ho però trovato più utile quando scioglieva il ventre. Tutti e quattro gl' infermi lagnavansi di grave vertigine; il salasso non di meno, tanto generale che locale, gli emetici, i vescicanti, e, ciò che sembrerà straordinario, le

purgagioni del ventre procurate con altri medicamenti, non aveano prodotto alcun buon effetto. Cosa notevole si è, che in un giovane, quantunque debolissimo, in parte per le evacuazioni e in parte perchè mancavagli l' appetito, tre o quattro scarichi giornalieri indotti da questo rimedio, non accrescevano punto la sua debolezza; egli pregavami di non reprimerli, perchè da tali evacuazioni sentivasi ogni giorno viemmeglio. Questo uomo era stato purgato frequentemente con altri catartici, senza il più picciolo beneficio. »

Uno degli epilettici risanati col nitrato d'argento ebbe a soffrire il fenomeno singolare dell' annerramento della cute, già da altri notato sotto l' uso di questo rimedio. Quest' individuo riteneva ancora siffatto colore, sei mesi dopo che aveva tralasciato il nitrato d' argento, « ed ora, che son circa due anni dacchè ha tralasciato il rimedio, ha tuttora la faccia di color piombino, il palato, la superficie interna delle guance e la parte posteriore della lingua di colore oscuro, e il petto di una tinta piombina più carica tirante al porporino. Come nei negri, così in questo individuo, i vescicanti hanno cavato una linfa bianca; il che dimostra che il colore ha sede nel reticolo mucoso. »

Il dottor *Badeley* termina questa Memoria promuovendo la questione, se il nitrato d'argento, che sì gagliardamente intacca ogni parte della superficie, non potrebbe con profitto essere impiegato in alcune malattie cutanee, e se, in vista della stessa proprietà, non sarebbe util cosa adoperarlo qual veicolo per introdurre nella macchina altri rimedj di mag-

giore efficacia. A suo giudizio si avrebbe a giovarsi dell' aria per insinuare medicamenti nel corpo, più di frequente che non si fa. « Rade volte, dic' egli, si usa l' aria medicata, tranne il caso in cui s' abbia a correggere un' aria mefitica; siccome però tutti i medicamenti comunicano le proprie qualità all' aria cui sono esposti; perchè non si avrà più di spesso a far uso di un mezzo che la natura sì liberalmente ci offre? Egli è noto che la trementina comunica pròntamente il suo odore all' orina delle persone che soggiornano nella stanza in cui sta riposta; molti pittori mi hanno raccontato, che dal piombo non meschiato alla trementina non hanno mai sofferto gl' incomodi, che gravissimi hanno patito usandolo mescolato con questa sostanza. Una mia servente perdette la favella e restò, sei ore, paralitica, per aver dormito in una camera di fresco dipinta; ella si riebbe però prestamente, tratta fuora di quella stanza. Se la trementina conduce con tanta celerità la virtù perniciosa dell' ossido di piombo, perchè non si potrà farla servire di conduttore all' ossido di mercurio? Nei bambini e nelle persone cui non si può, o dalle quali non si vuole, usare mercurio altrimenti, non si potrebbe insinuare questo rimedio, facendole dormire in camere la cui atmosfera fosse fortemente impregnata di trementina o di etere carichi di questo metallo? »

## *Storia di una mostruosa ferita causata dalla morsicatura d' un pesce cane; del dottor* KENNEDY.

Un marangone, sulla costa di Manaur, nelle Indie orientali, nell' atto che raccomandato ad una corda stava per riguadagnare il naviglio, venne afferrato da un pesce cane, che gli fece la seguente ferita. « L' animale pareva che colla mascella superiore avesse addentato il lato sinistro del basso ventre, dove scorgevasi una ferita di forma quasi semicircolare, che da un pollice sopra il lato sinistro dell' ombelico estendevasi sin verso la metà della coscia corrispondente, in modo che il trocantere ne formava quasi il centro. I muscoli addominali e lombari erano divisi e lacerati, lasciando vedere il colon nel punto che attraversa la regione ombilicale, con diverse circonvoluzioni d' intestino tenue e tre coste false; i glutei erano lacerati, e rotti i tendini attaccati al trocantere, che era allo scoperto, e recisi trasversalmente il vasto esterno e il retto della coscia. La mandibola inferiore del pesce erasi fissata ai muscoli del lato destro dell' addome, formando un segmento di circolo tra l' ombelico e un pollice sopra il pube; i denti di questa mandibola eransi però soltanto parzialmente introdotti nei muscoli senza produrre divisione o lacerazione di parti. La ferita del lato sinistro aveva dicianove pollici di lunghezza, e quattro o cinque pollici di larghezza, dove i muscoli lombari e addominali erano lacerati: di sotto a questo punto, ma sopra il trocantere, la ferita era

larga due pollici, e da quattro a cinque di sotto a questa tuberosità. » = È facile di prevedere qual enorme perdita di sangue avesse sofferto l'ammalato, il quale venne trasportato sette miglia inglesi lungi dal sito dell' offesa, e non medicato che a capo di quattro ore. Adagiato cautamente sul lato della ferita per far fluire fuora l'acqua marina che si era introdotta nel ventre, il dottor *Kennedy* si fece con una spugna a rasciugar gl' intestini, e ripurgarli dal sangue aggrumato, e quindi a riunir, come meglio ha potuto, i margini della ferita con liste di cerotto adesivo disposte in croce. La cura procedette senza straordinarj accidenti. Quando l'autore fu obbligato a lasciar l'ammalato (quattro settimane dopo incominciata la cura), la ferita era quasi ridotta a perfetta cicatrice, e tutto prometteva una sicura guarigione.

---

*Ragguaglio delle principali malattie che hanno regnato tra i cadetti del R. Collegio militare di Great Marlow e Sandhurst, nel periodo di sette anni, cioè dal 3 di settembre 1809 al 2 settembre 1816; di* N. Bruce, *Esq. ec.*

Di questo lungo ragguaglio accenneremo soltanto, che il Collegio contiene 360 cadetti dell' età di tredici a diciotto anni, non soggiornandovi generalmente più di tre anni. Nel mentovato periodo,

stando all' autore, ne sarebbero entrati nell' ospedale 3707, e tre solamente sarebbero periti. Le malattie delle quali il dottor *Bruce* fa particolar menzione, sono: *Febris*, sotto cui intende ogni febbre, eccettuate le intermittenti e le esantematiche. In tutte usava, da principio, gli emetici e i catartici, e segnatamente il calomelano, e quando a siffatti rimedj il male non cedeva, od eravi il più lieve sospetto di affezione locale, appigliavasi alle missioni di sangue. Le abluzioni fredde non hanno procurato che un vantaggio passaggiero. = *Febris intermittens*, non si fece vedere che una volta sola, e la *cynanche parotidea* cinquantasei volte: in cinque individui attaccò per metastasi, i testicoli; tutti però felicemente guarirono col calomelano come purgante. = *Scarlattina*, trentasei casi, tutti trattati co' purgativi e colle abluzioni fredde. Le fumigazioni nelle stanze ed alle vesti sospette d' infezione, non arrestarono il male, che dal principio di gennajo 1812, durò sino alla fine di aprile susseguente. = *Vajuolo*, un solo esempio; l' individuo era stato antecedentemente vaccinato; l' eruzione fu mite e si disseccò al sesto giorno. = *Epilessia*, cinque, tutti guarirono colle sanguigne, colle fredde abluzioni e col calomelano. = *Chorea Sancti Viti*, un caso, risanato coll' *argentum nitricum*, alla dose di mezzo grano, due volte al giorno. I purgativi, i tonici, i cordiali, usati antecedentemente, non avevano recato quasi verun beneficio.

Nova Acta Regiæ Societatis Medicæ Havniensis. *Vol.* I.

*Della cura della passione illiaca; di* G. D. Brandis, *membro della Società reale di medicina di Copenhagen.*

Questo metodo già felicemente impiegato da *Naboth*, e in appresso da *Dehaën*, *Chavasse*, *Stoll*, *Van-Swieten* ed altri, consiste nell' uso dell' acqua nevata per bevanda, e nell' applicazione al basso ventre di pannilini imbevuti d' acqua infreddata dal ghiaccio. *Brandis* ne fece il primo sperimento in un uomo, che per passione illiaca trovavasi ridotto agli estremi, e nel quale il delirio, le estremità fredde, il singhiozzo, la faccia ipocratica, lasciavano tanto più probabilmente presagire una vicina morte, in quanto che già inutilmente erano stati tentati molti rimedj. In poche ore cessò il delirio, e a capo di 24 le estremità tornarono calde; il singhiozzo ed il vomito si fecero meno frequenti, e cessarono gradatamente del tutto. « Malgrado l' uso di cristei freddi e tiepidi, che si andavano frequentemente ripetendo, persisteva tuttavia la costipazione del ventre; mancava quasi affatto l' appetito, e l' infermo non prendeva che un po' di gelatina rimestata con frammenti di ghiaccio. Ordinai dell' oppio a picciole dosi e il decotto di china da prendersi mescolato con pezzi di ghiaccio.

Il malato restò in questo stato sette giorni all' incirca; e durante questo tempo l' ommissione delle fredde fomentazioni al ventre richiamava sì tosto le vomiturizioni, che lo stesso infermo ne dimandava la rinnovazione. Finalmente nel settimo giorno sopravvenne una diarrea abbondante. Si cessò dalle fomentazioni fredde divenute superflue, e nello spazio di quattro giorni, col mezzo di alimenti nutritivi e freddi, il malato ottenne una guarigione perfetta. »

Il sig. *Brandis* aggiunge d'aver esperimentato lo stesso metodo, e con pari successo, in altri nove individui, tra i quali ricorda donne delicate ed un vecchio di sessantotto anni pervenuto all' ottava giornata di un ileo che non lasciava più veruna speranza di salvezza. Mediante le fomentazioni fredde al ventre, e la bevanda d' acqua nevata, questo vecchio guarì, non ostante avesse un' ernia inguinale con cancrena di porzione d' omento, e si fosse formato un ascesso tra i muscoli addominali.

Per conseguire i vantaggi di questo metodo, importa, dice *Brandis*, insistere con perseveranza. In un malato ne continuò l' uso per nove giorni; in altri ventiquattr' ore. Egli però non pretende vantare il ghiaccio qual rimedio sicuro in tutte le forme di passione iliaca, nè di escludere gli altri rimedj. E a questo proposito racconta la storia di una donna di venti anni, che venne liberata da tutti i sintomi dell' ileo mediante l' estrazione di un dente cariato. La donna, essendo imminente la menstruazione, fu colta da fierissima odontalgia. Consigliata a interporre tra la gengiva e la guancia

un pezzo di ferro freddissimo, scomparve il dolore, ma nello stesso tempo si fece dolente il ventre, divennero fredde le estremità, e s' intromise un vomito continuo con soppressione delle evacuazioni alvine. Sopracchiamato l' autore il terzo giorno, ordinò l' uso del ghiaccio, ma con poco effetto. Siccome la malattia era susseguita alla scomparsa dell' odontalgia, si cavò il dente cariato, il che fece immediatamente calmare tutti i sintomi; poche ore dopo il ventre si sciolse spontaneamente.

---

## *Osservazione di una rara malattia dell' osso degl' ilii; di* O. Lund Bang, *professore all' Università di Copenhagen.*

Soggetto di questa osservazione è certo Gio. Federico Lindner, nato nell' isola di Femern nel 1771, di temperamento bilioso sanguigno, di costituzione forte, ma un po' magro, che dall' infanzia aveva sempre goduto buona salute, e non si era mai dato ad alcun eccesso, tranne forse a quello dello studio che obbligato avealo a trascurar l' esercizio del corpo. All' età di 16 anni, facendo alla lotta con altri giovanetti, ebbe a ricevere un colpo all' anca sinistra, che fu susseguito da fiero dolore, ma di breve durata. Da quell' epoca sino al 1803, non avea avuta altra malattia tranne una terzana, ricomparsa più volte, quattordici anni prima della morte. Nel 1803 ebbe a soggiacere a gravi passioni d' animo, che

gli tirarono addosso una specie di consunzione, con calore diminuito, sudori abbondanti e costipazione di ventre; sintomi che a capo di un anno e mezzo andarono gradatamente declinando, e del tutto svanirono sotto l' uso di una dieta nutritiva. Verso questo periodo all' orificio dell' ano si fecero vedere dei tumori emorroidali non gementi sangue, che si lasciarono dissipare mediante l' uso del latte di solfo; e verso la fine del 1806, l' infermo s' avvide di un tumore duro triangolare sulla spina anteriore ed inferiore dell' osso degl' ilii del lato sinistro; il qual tumore, siccome era indolente, crebbe a poco a poco sino al volume della testa di un bambino, prima che il malato s' inducesse a consultare alcuna persona dell' arte. Il tumore non lasciava alcuna speranza di guarigione, e non causava altri incomodi, tranne una certa debolezza nel membro corrispondente, ed una specie di tensione all' anca sinistra. Fece sperimento di diversi rimedj risolventi, ma senza il più picciolo vantaggio. = Nel mese di agosto del 1809, l' infermo entrò nello spedale Federico di Copenhagen. Il tumore che inallora occupava tutta la regione iliaca sinistra, la porzione vicina dell' ipogastro, e montava sino all' ombelico, era duro, ineguale, indolente, situato tra i muscoli addominali, e seguitava i movimenti della pelvi. Lo stato generale della salute del malato non era cattivo; nel camminare era però obbligato a andar col tronco chinato innanzi. Del resto non provava che pochi incomodi, aveva buon appetito, e il seccesso piuttosto raro. Durante l' inverno fece uso di una decozione di gramigna e macerone, di pillole risol-

venti, di una mistura aperitiva, e di alimenti analoghi, senza alcun profitto; ma nella primavera e nella successiva estate, mentre l'ammalato andava pigliando il succo recente di gramigna e smirnio, il tumore divenne sensibilmente più grosso, e cominciò a produrre diversi incomodi, particolarmente un senso di tensione verso il legamento di *Fallopio*, e di debolezza vieppiù crescente alla coscia, con un senso di freddo a questo membro che non si lasciava dissipare da alcun rimedio. Nel dicembre del 1810, il tumore continuando a progredire, intervennero delle contrazioni spasmodiche nelle fibre dei muscoli interni ed anteriori della coscia, e specialmente nei muscoli glutei del lato corrispondente al tumore. L'ammalato tormentato notte e giorno, costretto a mutar positura ad ogni istante, privo del sonno e dell'appetito, cadde in progressivo dimagramento. Il tumore innalzavasi allora verso le coste false del lato destro, e copriva l'addome, tranne la regione lombale e iliaca destra. Aveva una superficie ineguale, una forma emisferica, ed era durissimo. Nel mese di aprile del 1811 gli spasimi si calmarono spontaneamente, le membra addominali furono attaccate da edema più grave a sinistra che a destra, si ristabilì il sonno, l'appetito e la digestione, ma nello stesso tempo si formarono molti tumori molli, alcun poco fluttuanti, immobili, circoscritti, senza alterazione di colore alla pelle. Il più grosso di questi tumori era situato nella regione lombale sinistra ed eguagliava il volume della testa di un bambino; due altri più piccioli occupavano la parte anteriore e interna della coscia si-

nistra presso l' articolazione. Il rapido accrescimento di siffatti tumori diede origine a nuovi accidenti. Quelli che occupavano la coscia erano di ostacolo alla flessione ed estensione di questo membro, che trovavasi in qualche modo paralizzato; il tumore lombare impediva il decubito sopra questo lato, il solo, che, nell' ultimo anno di vita, rimaneva possibile all' infermo a motivo della pressione che esercitava il primo tumore. Il malato che, malgrado lo stato di sua salute, non si era mai distolto dalle sue occupazioni letterarie, era stato obbligato a guardare il letto dal mese di ottobre dell' anno precedente; non poteva sopportare alcuna positura, nè prendere alcun riposo; e l' edema dello scroto che si aggiunse a quello della coscia, non che un continuo trasudamento di copioso siero, rendevano vieppiù deplorabile la sua situazione. Ciò nulla di meno egli conservò sempre l' appetito; non essendo comparsa la diarrea, che tre settimane prima della morte, che fu preceduta da afte, inappetenza, sonnolenza abituale e da tristezza insolita. L' infermo ridotto all' ultimo grado di marasmo, morì il 18 dicembre del 1811.

*Autossia.* Spaccati gl' integumenti, i muscoli addominali e il peritoneo, si pervenne al tumore, che era situato alla parte anteriore e sinistra della cavità del ventre, fuori del sacco del peritoneo, ed occupava particolarmente il lato sinistro della pelvi. Desso era irregolare, inegualmente rotondo, e presentava due superficie, due margini, una base ed una punta; l' osso degl' ilii serviva di base al tumore, il quale innalzavasi da tutta la superficie

interna di quest' osso sino a due pollici al di sopra dell' ombelico, presso le cartilagini delle coste destre, dove i due margini del tumore riunivansi per formare la punta. La superficie esterna, inegualmente convessa, offriva inferiormente una depressione obbliqua, formata dal legamento di *Fallopio*; la superficie interna, convessa in basso, era concava in alto, per lasciare uno spazio agl' intestini. Il margine sinistro cominciava dalla spina posteriore delle ossa degl' ilii, saliva obbliquamente in avanti accostandosi alle coste false sinistre ed alle loro cartilagini, guadagnava le coste destre, dove confondevasi coll' altro margine che si prolungava, descrivendo un semi-cerchio, sino alla spina anteriore ed inferiore dell' osso degl' ilii; questi due margini erano ottusi, e si sarebbero potuti considerare come due superficie. Ecco quale era la situazione del tumore; il margine destro era nel medesimo tempo anteriore: il sinistro, posteriore; la superficie esterna era più inclinata a sinistra, e l' interna a destra. La struttura del tumore non era uniforme dappertutto; alla superficie esterna offriva un tessuto fibro-ligamentoso; internamente era cartilaginoso e ripieno di punti ossificati; e qua e là era molle e fluttuante Pesava più di venti libbre.

Come si è detto antecedentemente, questo tumore pareva formato dall' osso del fianco, disorganizzato e considerevolmente ingrossato. La superficie esterna di quest' osso, la cui forma non era punto alterata, presentava la stessa degenerazione del tumore che nasceva dalla superficie interna. A motivo dell' accrescimento del tumore, il colon discendente e la S

iliaca di quest' intestino, spostati a poco a poco, trovavansi sul margine destro del tumore e discendevano nella picciola pelvi. I nervi sotto-cutanei anteriori della coscia avevano acquistato un tale accrescimento, che prima di guadagnare questo membro diramavansi sopra tutto il tumore, a cui i muscoli psoas e iliaco interno mandavano pure le loro fibre. I muscoli che hanno origine dall' osso degl' ilii e dalle sue spine, avevano l' inserzione nel tumore, ed assai teso era il legamento di *Fallopio* che discendeva dalla spina superiore.

I tumori che si erano formati durante il corso della malattia, erano cistici, di natura molle e non cartilaginosa quale si era la sostanza del primo tumore col quale non aveano alcuna aderenza; questi tumoretti stavano collocati tra la cute e i muscoli. L' articolazione del femore non offriva nulla di anomalo; nè si trovò altra alterazione nel cadavero, tranne l' infiltramento dello scroto e della gamba destra, di cui si è parlato superiormente.

Benchè da queste notizie si possa ricavare una esatta idea del carattere, della forma e positura di un tumore sì straordinario, l' apertura del cadavero e la storia della malattia, non saprebbero però, aggiunge l' autore, illustrarne l' origine. In un uomo nato da genitori sani, non vi avrebbe ragione di attribuirlo a un vizio interno, o a qualche disposizione morbosa, siccome assai poco probabile sarebbe il supporre che in un individuo che avea vissuto sobriamente e con prudenza, fosse potuto insorgere una diatesi rachitica, scrofolosa, venerea od artritica. Per ispiegare la formazione di questa

malattia, null' altro rimane che il colpo ricevuto in gioventù, tanto più che si sa aver molte alterazioni delle ossa, riconosciuto per causa una violenza esterna; insorge però una difficoltà, ed è di comprendere come siffatta cagione avesse, nel nostro caso, tardato ad agire dopo ventioinque anni, passati senza dolore e senza tumefazione. Con tutto ciò non è affatto inverisimile che questa cagione abbia potuto contribuire allo sviluppamento della malattia; se per esempio la scossa avesse lacerato il periostio, o prodotto una fessura che fosse stata guarita incompletamente, non è del tutto improbabile la congettura che avesse potuto indurre una disposizione morbosa, che restasse inerte durante lo stato di buona salute, ed in appresso acquistasse più energia nel corso della febbre terzana, per dar luogo alla formazione del tumore. Non è d' altronde inverisimile che questo tumore sia esistito molti anni nella cavità della pelvi senza produr dolore nè tumefazione manifesta, e che soltanto dopo essersi fatto più voluminoso, e più prominente nel ventre, forse a motivo della sminuita resistenza, abbia preso un incremento più rapido, ed abbia causato dei dolori pel volume e per la pressione. Ma qualunque sia stata l'origine di questa malattia, essa non era al certo suscettiva di guarigione, quand' anco fosse stata riconosciuta dal suo principio.

La storia di questa malattia dimostra altresì che le viscere addominali possono sostenere una ragguardevole compressione, senza patire alterazione nelle funzioni. Si è veduto che questo tumore riem-

piva la maggior parte della cavità del ventre; ciò non ostante, non mancava l'appetito, buona era la digestione, e non sensibilmente disordinata l'escrezione delle materie fecciose e dell'orina. Questo fatto prova altresì, che una lievissima cagione, e ben anco una cagione sconosciuta, possono produrre una gravissima malattia, di cui difficilmente si saprebbe trovare esempj presso gli scrittori di anatomia patologica.

---

## *Dell'uso del carbonato di ferro nella cura delle scrofole;*
## *di* P. C. Villemoes.

L'autore riporta di aver perfettamente risanato un fanciullo di dodici anni, ridotto al massimo grado di deperimento per vizio scrofoloso, che si era sviluppato poco dopo la nascita, e non con altro rimedio se non coll'uso del carbonato di ferro, portato gradatamente alla dose di cinquanta grani in ventiquattro ore. Nell'anno antecedente avea inutilmente impiegato il mercurio, il murriato di barite ed altri così detti specifici contra le scrofole. Unitamente all'uso interno del carbonato di ferro, il dottor *Villemoes*, spargeva ogni giorno sulle ulceri del carbonato di ferro ridotto in polvere finissima, e le copriva in appresso con filaciche imbevute di una soluzione satura di solfato di ferro. A capo di tre mesi tutte le piaghe furono

cicatrizzate; il fanciullo riprese il colore e le forze, e non ritenne altra traccia della malattia tranne alcune cicatrici irregolari, con qualche induramento nel tessuto celluloso circomposto, di cui l' autore ne spera la risoluzione verso l' epoca della pubertà. = In un altro fanciullo, egualmente attaccato da vizio scrofoloso gravissimo, lo stesso rimedio ha procurato la guarigione nel corso di sei settimane.

---

*Nuova maniera di aprire il pericardio; di* MICHELE SKIELDERUP, *membro corrispondente della Società di medicina di Copenhagen.*

Tutti i chirurghi moderni, che hanno trattato del modo di evacuare la linfa effusa nel sacco del pericardio, propongono unanimemente di pervenire nella cavità di questo sacco con un' incisione tra costa e costa. Il dottore *Skielderup* giudica poco conveniente questo sito, primieramente perchè bisogna necessariamente incidere la pleura, e far, per conseguenza, una ferita penetrante nel petto; ferita sempre pericolosa; e in secondo luogo perchè, aperto il pericardio, il liquido contenuto può bensì nell' atto dell' operazione stillar al di fuora, ma fluitane una picciola porzione, è quasi inevitabile che la restante non si spanda, almeno in parte, nella cavità del petto, e ciò a motivo che il pericardio è lontano dalle coste.

A giudizio dell' autore non può avervi dubbio sulla possibilità di fare questa operazione. Il pericardio situato tra i sacchi delle pleure, corrisponde alla parte media ed anteriore del petto, ed ha le due superficie ed i margini coperti dalle pleure medesime. Inferiormente alla superficie anteriore del pericardio, avvi però uno spazio triangolare adiacente alla superficie posteriore dello sterno, senza che siavi interposta la pleura. In questo spazio, che vuol essere determinato con maggiore esattezza, si può incidere il pericardio senza aprire la pleura, siccome ciascuno può assicurarsene applicando una corona di trapano sulla parte media dello sterno.

» Per determinare colla maggior esattezza possibile questo spazio in cui si può aprir il pericardio; esaminiamo quale è in questa parte la disposizione delle pleure. Egli è noto che queste membrane vestono le superficie del petto in modo di formare due sacchi, i cui margini anteriori sono aderenti all' osso dello sterno, in una foggia alquanto differente tra destra e sinistra. La pleura sinistra corrisponde in alto alla parte media dello sterno, e discendendo inclina vieppiù a sinistra sin dove si distende sul diaframma. La porzione della pleura destra che corrisponde allo sterno, è dapprincipio addossata alla sinistra, e con questa discende dalla prima o seconda costa sino alla quinta, dove se ne scosta e segue una linea quasi perpendicolare sino alla parte inferiore dello sterno, mentre l' altra si dirige a sinistra, come si è detto. Da questo allontanamento dei due sacchi delle pleure, risulta quello spazio triangolare, situato più a sinistra

che a destra, avente la base sul diaframma e la punta al livello della quinta costa, riempiuto di un tessuto celluloso e vescicolare, per cui credo poter affermare, che la parte dello sterno intermedia alla quinta e sesta costa, sia il punto più conveniente per penetrare sino al pericardio trapanando lo sterno.

» Questo spazio è stato poco cognito agli anatomici antichi, come *Vesalio*, *Fallopio*, *Eustachio*, *Spigelio*, *Igmoro*, *Vinslow*; tra i moderni, alcuni ne hanno fatto menzione. *Soemering* ne ha accennato i rapporti collo sterno; nessuno però ne ha fissato con precisione i limiti, nè data un' esatta descrizione. Molti anatomici hanno non di meno parlato dello scostamento dei due sacchi della pleura; ma hanno commesso un errore facendo corrispondere questo scostamento all' unione della cartilagine della terza costa collo sterno; mediante una esatta dissezione mi sono assicurato, che questa separazione succede unicamente al livello della quinta costa. La seguente esperienza, che ho ripetuto più volte sul cadavero, mi ha convinto di quanto asserisco. Ho applicato il trapano allo sterno tra le cartilagini della quarta costa, destra e sinistra, e tolto il frammento d'osso isolato dalla corona, ho tagliato in croce la membrana aponeurotica che veste la superficie posteriore dello sterno, ed ho veduto attraverso alla pleura, che era stata incisa, il polmone destro che ricopriva il pericardio. Avendo soffiato dell' aria nelle vie aeree, questa disposizione si fece vieppiù manifesta. Per tal ragione, trapanando lo sterno in questo luogo, non si può

arrivar al pericardio senza interessare la pleura destra; ciò che mi è soventi accaduto, allorchè non conosceva ancora i veri rapporti che hanno i due sacchi delle pleure dietro lo sterno. Al di sopra della prima corona di trapano ne applicai due altre, ed il polmone si presentò in tutta l'ampiezza dell' apertura. Applicai in seguito un' altra corona un po' al di sotto della cartilagine della quinta costa, ed incisa la membrana apòneurotica, vidi tosto a presentarsi il tessuto celluloso che riempie lo spazio accennato; il protrudersi di questa sostanza cellulare è segno certo che l' operatore ha colpito il luogo in cui può con sicurezza incidere il pericardio. Per questo foro più basso ho introdotto orizzontalmente un coltello lungo e stretto sino alla cavità del pericardio senza toccare i polmoni nè la pleura, siccome fu facile di convincersene mettendo questa membrana a nudo sui lati del petto; ed avendo in appresso fatta una puntura nella pleura, i polmoni si corrugarono e si scorse il coltello insinuato tra le due pleure. I sigg. *Schumacher*, *Ratche*, *Klingberg*, *Fenger*, furono testimonj di questa sperienza. Coloro cui piacesse di ripeterla, dovranno scegliere degl' individui giovani, nei quali meno frequentemente s' incontrano aderenze tra i polmoni e la pleura.

In fare quest' operazione il chirurgo non dovrà trascurare le seguenti avvertenze: 1.° L' offesa delle pleure nella trapanazione dello sterno è tanto più facile da evitarsi, quanto che la membrana che veste la superficie posteriore di questo osso, offre sufficente resitenza alla corona del trapano. 2.° Se

dopo aver inciso questa membrana sopravvenisse un' emorragia, converrebbe in allora differire l' operazione. 3.° Quand' anco non sopravvenisse emorragia, un chirurgo prudente eviterà d' incidere il pericardio innanzi che sia spinto nell' apertura dello sterno; il che egli riconoscerà dalla fluttuazione che sentirà col dito. 4.° Nell' atto dell' incisione del pericardio, l' infermo dovrà stare col tronco inclinato in avanti.

---

*Storia d'un parto terminato naturalmente, quantunqne l' utero si trovasse in un' ernia ventrale; di* G. S. SAXTORPH, *membro della Società reale di medicina di Copenhagen.*

L' autore pretende che ne' libri di medicina e chirurgia non occorra caso analogo al presente, di una donna cioè con utero gravido ernioso, che ha partorito naturalmente senza soccombere. Ommesse le antecedenze di poco momento, ne riporteremo la storia cominciando dal giorno 13 di settembre del 1817, epoca in cui la donna venne ricevuta nello spedale civile di Copenhagen. = Il tumore formato dall' utero gravido era situato all' anguinaglia destra. Aveva il volume che suol avere l' utero nel settimo mese di gravidanza, copriva la coscia del medesimo lato sino al ginocchio, era elastico, non doloroso, e lasciava sentire dentro di sè una

fluttuazione manifesta, « L' ammalata assicurava di sentire nel tumore i movimenti che sentiti aveva in altre quattro antecedenti gravidanze regolari; ed una donna destinata al governo dell' inferma, diceva ch' ella pure aveva sentito questi movimenti ogni mattina. Il prof. *Thal* valutava a quattordici o quindici libbre il peso del tumore, nel quale il prof. *Withesen*, avea, alcuni giorni prima, sentito distintamente dei moti intestini, analoghi a quelli di un feto. Il primo di ottobre, il sig. *Thal* mi disse che nella notte precedente era stillato dalla vagina molto umore acquoso, inodoro, senza essere stato preceduto, accompagnato o susseguito da dolore; il che avea fatto scemare il senso di tensione e il volume del tumore. Col dito introdotto nella vagina non riconobbi mutazione alcuna nello stato dell' utero; ma esaminando la superficie esterna del tumore, credetti distinguere una massa resistente, analoga al corpo di un feto, sebbene tasteggiandolo colle mani fredde, il tumore non abbia presentato movimento spontaneo. Il sig. *Thal* soggiunse che il sig. *Hahn*, primo chirurgo della legione navale, avea distintamente sentiti questi movimenti alcuni giorni prima, visitando la malata.

» A dì 2 ottobre, al mattino, l' inferma ebbe a provare nel tumore dei fieri dolori intermittenti ed accompagnati da sforzi analoghi a quelli che si fanno sentire durante il travaglio del parto, nell' atto stesso che nel tumore scorgevansi delle contrazioni non dissimili dalle contrazioni da cui in tal congiuntura vien preso l' utero. Il sig. *Thal* avendo proposto di ricondurre la donna nell' ospizio delle

puerpere, venne ella trasportata a sei ore. La mammana esaminò il collo dell' utero, e riconobbe che aveva un pollice e mezzo di larghezza all' incirca; ed avendo insinuato il dito, distinse al di sotto del margine osseo della pelvi, una porzione di sommità del capo del feto. Un' ora dopo, avendola io pure esplorata, sentii la testa, e di più il cordone ombilicale. Quantunque i dolori persistessero con forza e regolarità, il travaglio del parto non progrediva tuttavia in ragione della loro intensità. Le acque non colarono in maggior copia che nel giorno antecedente, e la vagina, come di solito, conteneva poco muco sanguigno.

« A 10 ore rividi l' inferma co' professori *Fenger*, *Thal e Bang*: il collo è più dilatato; la testa del feto è scesa maggiormente nel diametro superiore della pelvi; la cute del capo comincia a tumefarsi, ed una gran porzione del cordone ombilicale è caduta nella vagina. = Ad un' ora dopo mezzogiorno, dolori più blandi; testa del feto ben situata, più avanzata nel diametro superiore, ma ancor discosta dall' orificio dell' utero, il quale non è che di poco dilatato. = A cinque ore, i dolori continuano, la testa un po' più avanzata verso il collo, che prosegue a dilatarsi. = A otto ore, il collo è perfettamente assottigliato, la testa del feto è entrata nel bacino, e la violenza delle contrazioni la cacciano per gradi nel diametro inferiore: mi recai tosto presso l' inferma coi professori *Fenger*, *Thal* e *Bang*, e coi sigg. *Wallich*, *Lynge* e *Sass* allievi dell' ospizio; e per le sole forze della natura, verso le nove ore, ella si sgravò di una bambina morta, lunga diciotto

pollici, che pesava cinque libbre e mezzo, e il cui capo, dal mento all' occipite, avea cinque pollici e mezzo di diametro. Le unghie delle dita dei piedi e delle mani erano imperfettamente sviluppate; tutte le altre membra ed il corpo aveano la forma di un feto ben conformato.

» Uscito il feto, il tumore nel quale era stato contenuto scemò di volume, non discendeva più sì basso, e si poteva rialzare facilmente verso il ventre. Avendo aspettato invano per tre quarti d' ora l' espulsione spontanea della placenta, giudicai conveniente di portare la mano nell' utero ed estrarnela; il che ottenni senza indurre emorragia. Il tumore che riconobbi formato dall'utero, ritenne presso a poco lo stesso volume e la stessa forma che avea dopo l' uscita del feto. Avviluppato il ventre con una larga fascia, mediante la quale sollevai il tumore onde impedire che non cadesse verso la coscia, e dati alcuni cordiali alla puerpera, la feci riporre in letto.

» Il parto non ebbe tristi conseguenze; le forze ritornarono prestamente, e il 23 di ottobre (venti giorni dopo il parto) la donna tornò a casa in vettura, perfettamente ristabilita. Una gran parte dell' utero restava ancora fuori del ventre, e formava un' ernia alla quale eravi unita una cisti ripiena di fluido che si lasciava distinguere al tatto. A quest' epoca più chiaramente scoprivasi, che l' utero non era uscito da un' apertura naturale, ma che passava attraverso le fibre dei muscoli addominali.

*( Sarà continuato. )*

*Virtù comparativa di diversi metodi impiegati nella cura della gonorrea dai sigg.* JOHNSTON *e* BARTELETT, *nell'ospedale dell'* 88.° *reggimento a Edinburgo.*

Dal 25 di giugno al 24 di dicembre del 1817 si curarono 54 individui attaccati da gonorrea. Di venti trattati con injezioni preparate con 10 grani di nitrato d'argento sciolto in un' oncia d' acqua distillata

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 guarì in | 3 giorni | 4 guarirono in | 17 giorni |
| 1 . . . | 5 | 4 . . . . | 20 |
| 1 . . . | 6 | 1 . . . . | 25 |
| 2 . . . | 10 | 1 . . . . | 28 |
| 4 . . . | 15 | 1 . . . . | 42 |

Durata media generale della cura, giorni 17 1/3.

Di quindici curati col riposo e col digiuno

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 guarirono in | 3 giorni | 4 guarirono in | 10 giorni |
| 2 . . . . | 5 | 1 . . . . | 18 |
| 4 . . . . | 7 | 1 . . . . | 23 |

Durata media generale, giorni 8 1/3.

Dicianove furono curati con rimedj interni.

| *Piper Cubeba.* | *Capsicum.* | *Canfora.* |
|---|---|---|
| 2 in 4 giorni | 4 in 8 giorni | 1 in 5 giorni |
| 2 5 | 2 12 | 1 8 |
| 4 6 | 2 24 | 1 14 |
| Durata media gior. 5 1/4. | Durata media giorni 13 1/2. | Durata media giorni 9. |

## *Stivale di latta per uso di coppa al piede; del consigliere* HUFELAND.

L' egregio autore raccomanda questa macchina nelle malattie causate da locale congestione di sangue, e segnatamente nella cefalea, nelle vertigini e nella disposizione apopletica, nelle quali giova grandemente richiamare a parti rimote l' azione morbosa, sia derivando maggior copia di sangue, sia col mezzo di contro-irritazione dinamica. = La macchina consiste in uno stivale di latta in cui possa comodamente capire il piede, e di un' altezza sufficiente a comprendere la gamba sino a due dita sotto il ginocchio. Esternamente, due pollici e mezzo all' incirca dall' orlo superiore, è provveduta di un foro nel quale si assicura a vite una cannuccia di ottone che deve servire a far comunicare lo stivale collo scudo di una tromba aspirante. Dall' orlo superiore dello stivale sino ad alcuni pollici sopra il ginocchio, si prolunga una specie di sacco di tela cerata, o taffetà, che si assicura con alcune coreggie di cuojo, larghe due pollici e intrise nell' olio, perchè sia impedita l' introduzione dell' aria esterna nella macchina. = Calzato lo stivale, e aggiustato alla tromba aspirante, si fa il voto, che vuol essere regolato dal dolore che sente l' infermo e dallo scopo che si desidera di conseguire. Il solo inconveniente cui può dar luogo l' uso *continuato* di questa macchina, è l' edema ai piedi e qualche dilatazione varicosa dei vasi. *Hufeland* dice che s' impiega utilmente in Inghilterra, ed aggiunge

d' aver egli stesso veduto, in Germania, una cefalea causata da congestione sanguigna, ribelle a moltissimi rimedj, lasciarsi vincere felicemente dall' uso ripetuto di questa macchina. Ne' casi gravissimi, dove importa fare una forte e pronta derivazione a' piedi, consiglia d' impiegarne due contemporaneamente, estraendo però l' aria successivamente dall' una indi dall' altra. ( *Journal des practischen Heilkunde. May.* 1819 ).

---

## *Asfissia de' neonati; di* Enrico Terry.

L' autore riporta due casi di bambini nati asfitici, che sono doppiamente istruttivi, e perchè dimostrano che la morte apparente può lungamente durare, e non essere tuttavia insuperabile, e perchè comprovano non doversi perdere la speranza di ravvivarli alla non riuscita de' primi tentativi. Il secondo bambino segnatamente non dava il più leggier segno di vita in alcuna parte del corpo; il cordone ombilicale avea cessato totalmente di battere; nessuna pulsazione notavasi al cuore; la faccia era tumida e suffusa di sangue, e le labbra rilassate e pallide. Ciò non di meno, fatto sorreggere dalla nutrice il bambino nel bagno caldo, col perseverante soffiar aria colla propria bocca in quella del neonato, mentre strette tenevansi le narici, e coll' interpolato irritare le narici e la bocca coll' ammoniaca caustica, l' autore pervenne *a capo di mezz' ora* a sentir lievemente il cuore a pulsare, ed a vedere

i primi sforzi del respirare, che andarono gradatamente facendosi vieppiù sensibili, e terminarono finalmente a capo di *un' ora e tre quarti* colla totale abolizione dell' asfissia. Questo bambino fu salvato; non così avvenne dell' altro, il quale non ostante fosse stato liberato dalla morte apparente col medesimo procedimento impiegato *per due ore e mezzo*, non ebbe tuttavia più di 9 ore di vita. ( *ibidem* ).

---

## *Denti incorruttibili; del sig.* A. Bechet.

Il sig. *A. Bechet*, abitante nella contrada di san Pietro all' Orto, al n.° 899, fabbrica i così detti *denti incorruttibili*, in tutto analoghi a quelli che si fabbricano dal sig. *Pernet* a Parigi, e dal sig. *Fonzi* a Londra. Sono essi fatti di una pasta metallica sì dura, che resistono al calore che mette in fusione l' oro, e non si lasciano intaccare dagli acidi più forti, nè dalle lime più fine. Sopra i denti naturali, e sopra quelli d' avorio e di cavallo marino, hanno questi denti, così detti *incorruttibili*, il particolare vantaggio di non mai cambiare di colore, ed anzi di prestarsi nella loro composizione a tutte quelle gradazioni di tinta che può vieppiù avvicinarli ai denti naturali presso cui si vogliono collocare. = Oltre di rimettere parzialmente i denti perduti, il sig. *Bechet* fabbrica delle intere serie di denti in modo di provvedere anco coloro cui man-

cassero tutti i denti di ambedue le mascelle; e ciò con tale sicurezza e maestria, che la persona può masticare con pari facilità come avesse tutti i denti sanissimi, e niuno sospettare, che, invece di denti naturali, abbia la bocca guernita di denti artificiali.

---

## I. R. GOVERNO DI MILANO.

### *NOTIFICAZIONE.*

In adempimento delle risoluzioni superiori portate dai dispaci dell' Eccelsa I. R. Cancelleria Aulica Riunita 28 gennajo e 29 luglio prossimi scorsi sotto i numeri 2458-239, 22936-2110, il Governo ordina quanto segue:

I. È proibito di vendere, di somministrare e di fare qualsisia uso delle carni di bestie morte od uccise per malattia;

II. In ogni comune sarà destinato un pezzo di terra lontano dall' abitato e dalle strade principali pel seppellimento de' cavalli, dei muli, degli asini ed altri quadrupedi;

III. I proprietarj ed i custodi degli animali morti od uccisi per malattia dovranno immediatamente notificarli alla Congregazione Municipale, od alla Deputazione Comunale del luogo in cui è avvenuta la morte, o l' uccisione, non senza indicare la causa della morte e la qualità della malattia della quale fossero affetti essi animali, onde vengano date le disposizioni pel trasporto e pel seppellimento dei medesimi nel sito indicato al precedente articolo, con quelle cautele che saranno necessarie;

IV. Il seppellimento potrà farsi anche nei fondi de' proprietarj degli animali, colla permissione però dell'Amministrazione Comunale, cui spetterà d' in-

vigilare che venga eseguito nel tempo e ne' modi convenienti pei riguardi di sanità e per impedire le frodi che si potessero commettere;

V. Nei casi ove non siavi sospetto di malattie contagiose, l'Amministrazione Comunale potrà permettere lo scorticamento dei summentovati animali, e che si faccia uso della pelle, delle corna, delle unghie, ed anco del grasso di essi, ma col divieto di servirsi di questo come commestibile, concedendone puramente l'uso per la fabbricazione del sapone, e per gli altri oggetti d'arti e di manifatture;

VI. Lo scorticamento non si potrà eseguire che dalla persona all'uopo destinata dall'Amministrazione Comunale, e sotto la vigilanza di un delegato d'ufficio dell'Amministrazione stessa;

VII. I contravventori saranno puniti a termini del § 183 del Codice delle gravi trasgressioni politiche.

Milano, li 20 settembre 1819.

IL CONTE DI STRASSOLDO,
PRESIDENTE.

GUICCIARDI, Vicepresidente.

KLUKY, Consigliere Protomedico.

---

*NB.* Nelle Lettere del sig. Cav. professore *Scarpa*, registrate nel Fascicolo del mese di dicembre p. p., sono occorsi i due seguenti errori, che vogliono essere corretti come segue:

Alla pag. 312, lin. 2, invece di *mio* leggi *suo*, ed alla pag. 348, lin. 10, invece di *inutili* leggi *utili*.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXXVIII.

*Febbrajo* 1820.

## *STORIA di una malattia nervosa; del dottor fisico e chirurgo* Gius. Filippo Massara, *altro dei Capo-alunni dell'Ospital maggiore di Pavia.*

L'ammalata di cui sono per tessere la storia è una ragazza di distinta famiglia di questa città, già presso a toccare il tredicesimo anno, pallida nell' abito esterno del corpo, ma tuttavia robusta anzi che no, e dotata di temperamento stenico, ed oltremodo eccitabile. Fino all' epoca della malattia, della quale or ora dirò, non era mai stata menstruata, quantunque il rapido sviluppo del seno, e la squisitissima sensibilità di lei ci additassero già prossimo il tempo de' suoi tributi. A sua ricordanza non aveva mai avuto alcun male riguardevole, fuor solamente delle doglie di ventre che ricorrevano spesso, ma che prontamente cessavano sotto l'uso di qualche purgante tolto dalla classe degli antelmintici.

Nel mese di gennajo dello scorso anno 1819, essendosi esposta alle vicende di un' instabile temperatura atmosferica, fu colta da una tosse violenta, la quale, come quella che non era accompagnata da alcun altro sintoma d' importanza, fu curata per pochi dì con qualche purgante salino, e qualche sudorifero lieve. Ma poscia che tali mezzi furono insufficienti, la tosse incalzava sempre più, ed al quinto giorno le si sviluppò un' ardente febbre preceduta da freddo; i polsi si fecero robusti, il viso acceso, gli occhi splendenti, e comparve la cefalalgia, la corizza, parafonia, dispnea, escreato difficile, ed un senso di calore profondo accompagnato da dolori vaghi lungo l' andata dei bronchi, ed allo sterno. Si fece subito un salasso di nove once, e le si esibirono ogni due ore delle polveri di digitale e d' ipecacuana col nitro. Fu prescritta una decozione antiflogistica, ed una rigorosissima dieta.

Alla sera non solo non vi fu esacerbazione di sorta, ma anzi una marcata remissione; perciocchè la febbre era più moderata, i polsi più molli, un leggiero madore alla cute, tosse meno acerba e più libera, voce più chiara. Si eccettui però la dispnea come l' unico sintoma, che dall' andamento degli altri tutti dipartendosi, erasi fatta anzi più grave. La qual cosa a prima giunta non mi pose in pensiero, poichè in un soggetto tanto eccitabile maraviglia non era, che l' eccitamento dei nervi non seguitasse quello dei vasi. Egli è vero che alcuna volta, mentre attendesi a scemar l' uno, l' altro si aumenta in ragione inversa; ciò non pertanto l' indi-

cazione è sempre la medesima, dovendosi abbattere quello primamente che più davvicino minaccia. Io pertanto, benchè non volessi avventurare un' altra sanguigna, continuai ne' controstimoli interni, anzi aumentai la dose della digitale e del nitro. Dopo cena feci porgere all' inferma un austo preparato coll' acqua, ed il siroppo di papaveri bianchi, cui s' aggiunse qualche grano d' estratto di giusquiamo nero.

In tutto il dì susseguente trovai l' ammalata in uno stato alcun poco migliore, come che alla mattina le si aumentasse quella sua difficoltà di respiro. Continuarono i sintomi catarrali, e si presentò un lieve dolore alla cartilagine xifoidea; i polsi erano frequenti, ma non molto tesi, poca tosse, pochissima febbre. Continua nelle cose prescritte l' antecedente giorno; ed ordinai un' altra piccola emissione di sangue.

La notte che susseguì fu piuttosto tranquilla, ma al mattino trovai l' ammalata gravemente accuorata per quella sua difficoltà di respiro, cui si associavano i sintomi tutti del precedente giorno, ed un dolore pungente verso la quarta e quinta costa vera del lato destro: il polso era teso e vibrato, esacerbata la febbre, la pupilla ristretta. Non esitai allora a prescrivere un altro salasso, sotto il quale dissemi l' ammalata di sentirsi ad aprire il petto e liberare quasi affatto da quella gravissima oppressione. Unii alla digitale il chermes, ommettendo l' ipecacuana, e continuai nel resto.

Al dopo pranzo chi il crederebbe? Trovai l' ammalata senza tosse, colla voce naturale, colla faccia

impallidita straordinariamente e depressa, l' occhio lagrimoso, la pupilla dilatata, i polsi piccoli e molli, ora intermittenti, ora ineguali ed irregolari, sudori freddi specialmente alla fronte, febbre nulla, ma per una feroce ortopnea sopraggiunta, in una angoscia di morte. Le sue smanie per lo impedito respirare erano tali, che avrebbero potuto non che altro commuovere una fiera; accusava poi non più quel dolore acuto ad un lato del petto, ma varie doglie erranti con molta celerità per varie regioni del torace, ch' ella non sapeva ben determinare. A tutto questo si aggiunga, che la inferma in poco tempo aveva deposto l'alvo più volte.

Allora io meco medesimo pensando: 1.° che dopo le sanguigne ed i controstimoli interni, quella dispnea dapprima poco considerevole a sì alto punto era giunta da cambiarsi in una fiera ortopnea; 2.° che i sintomi tutti di affezione catarrale, che già precedettero erano affatto svaniti; 3.° che in sì breve spazio di tempo, e non essendo apparsa la malattia molto grave non poteva essere così di leggieri avvenuto alcun esito; 4.° finalmente riguardando allo stato dei polsi, ai nuovi sintomi ed alla estrema prostrazione di forze in cui trovavasi il soggetto; conclusi essere stata al certo quell' affezione primamente infiammatoria, ma noi, sedotti da una larva d' infiammazione più grave, essere andati col trattamento debilitante più in là di quello che poteva permettere la natura del male. Laonde persuasissimo entro di me che si fosse scambiata la diatesi, prescrissi un' oncia d' austo narcotico che feci porgere subito all' ammalata. Un tale rimedio

dopo mezz' ora le produsse un pocolino di sonno, durante il quale quell' atrocissima turba andava sensibilmente scemando. Si svegliò dopo breve tratto libera affatto da quella sua spaventevole ortopnea, ma nel più lieto delirio interrotto a quando a quando da convulsioni di non lunga durata. Ordinai un vescicante al petto, alcuni clisteri di assafetida, ed un denaro di laudano nell' infusione di menta da prendersi a cucchiaj. Io pigliai il delirio per un sintoma che seguitava la nuova diatesi ipostenica, e in tanto maggiormente persuadevami di ciò, in quanto non era accompagnato da cefalalgia, non da calore aumentato alla fronte, non da sensibil febbre, nè da pulsazioni ardite alle carotidi ed alle temporali, come avviene quando avvi afflusso di sangue al capo.

Così passò quasi tutta la notte: solo prese un pocolino di sonno verso le quattro ore del mattino e parlò dormendo. Si svegliò alle sei, e rincominciò la scena della notte. Delirio, e frequenti moti convulsivi che venivano ad interromperlo: febbre nulla, tosse rara, rumorosa ma senza escreato: niun dolore od inquietudine, niuna difficoltà di respiro. Il delirio poteva dirsi amoroso; perocchè osservavasi in quello specialmente la smania di abbracciare e di accarezzare qualunque individuo, cui l' inferma faceva le più tenere proteste d' amore svisceratissimo. Oltre di che spesso ella fissava attentissimo lo sguardo ad un oggetto, per esempio, ad un quadro, ad un libro, ad una carta, e quello accarezzava, a quello dirigeva tutta l' effusione del suo animo, chiamandolo col nome di quello individuo che aveva nella

immaginazione, non altrimenti che se lo avesse avuto dinanzi. Che più? Ella si stette a lungo in amoroso colloquio con una goccia d'inchiostro caduta sopra una carta nella quale io poco avanti stava scrivendo, e perchè fu da noi sottratta alla sua vista, ella ce ne fece amari rimproveri. Scambiava facilmente l'una coll'altra le persone che le erano presenti, meno sua sorella alla quale era in ispecial modo affezionata, e che per lungo tratto conobbe perfettamente. Raccomandai che si continuasse nella mistura eccitante, della quale, durante la notte, aveva preso due soli cucchiaj, ed ordinai de' nuovi clisteri di assafetida nella infusione di camomilla da applicarsi ogni due ore. Al mezzodì, come che non avesse continuato nella mistura eccitante, trovai cessate le contrazioni cloniche e toniche degli arti superiori ed inferiori, che venivano ad ora ad ora ad interrompere il vaniloquio: lagnavasi l'inferma d'incomodissimo prurito alle nari, i polsi erano alcun poco più rialzati, e la pupilla dilatata straordinariamente. Mi nacque dubbio di vermi, malattia pur troppo frequente nella fanciullezza, e capace di presentarsi sotto mille forme diverse. Il perchè, prima di determinarmi ad un più energico trattamento stimolante, volli sperimentare gli antelmintici. Prescrissi una mistura di seme santonico, gialappa e valeriana, clisteri di assafetida nel latte, ed alcuni boli di quest' ultima sostanza da alternare ogni ora con qualche cucchiajo della mistura. Il nuovo rimedio produsse molte scariche alvine, ma non si osservarono vermi, e il male continuò a crescere nella intensità.

Alla mattina del giorno nono di malattia trovai il delirio più fiero, aveva l' inferma passata gran parte della notte sonnambula, ora leggendo a voce alta, ora parlando cogli occhi apertissimi, e fissi a que' soli oggetti che entravano nella propria immaginazione. Le convulsioni erano fatte più intense e di più lunga durata: metteva delle acutissime strida, e percuoteva il letto furiosamente. Ora si lacerava i capelli, ora afferrava gli astanti. I polsi erano piccoli, ineguali: la pupilla dilatatissima; nausea, prurito incomodissimo alle narici. Cessando il delirio era presa dalla catalessi, e rimaneva cogli occhi immobili, i denti stretti, le labbra aperte, con una contrazione spastica a tutti i muscoli del corpo, specialmente degli arti superiori, quasi come nel tetano. Scelsi allora fra gli stimolanti il sovrano degli antelmintici, la canfora, e la unii all' assafetida di cui feci un bolo da ripetersi ogni ora: prescrissi qualche bevanda lievemente eccitante, e per alimento brodi e pantriti, ed alcune rossumate nel vino; quanto agli ajuti esterni fu applicato un vescicante alla nuca ed i clisteri d' assafetida nell' infuso di camomilla. Dopo presi alquanti boli cessò affatto il delirio e lo spasmo, l' ammalata verso il mezzodì si addormentò, e stette cheta fino alla sera. Alle ore quattro dopo il mezzogiorno fu visitata da uno de' più celebri medici di questa città, il quale trovando i polsi quasi normali, come che si riscontrasse qualche lieve e raro sussulto dei tendini, un madore universale, una quiete grandissima, e l' apparato il più lusinghiero dopo il nuovo metodo curativo s' avvisò d' incoraggiarci a continuarlo.

Siccome però avvertì trattarsi molto probabilmente di una affezione isterica combinatasi, o sostituita alla malattia catarrale in un sì mobile soggetto, ed oltre a ciò gli parve di rinvenire, benchè non costante, una cotal forza nel polso da non essere equilibrata cogli altri sintomi di debolezza, che gli pareva di riscontrare; così quel valent' uomo ci raccomandò di stare in guardia, e perchè in soggetti tanto eccitabili facil cosa è pigliar errore nel determinare la diatesi spesso ambigua ed oscura, e perchè questa essendo altresì poca, come che il morbo sia grave, si può di leggieri con un metodo soverchiamente attivo indurre uno stato contrario. A me pure andavano per la memoria le molte malattie isteriche osservate, delle quali, che che ne pensassero i nostri antichi, neppur una trovai essere di diatesi di debolezza, anzi molte aveano un fomite in una lenta e subdula infiammazione uterina; io pure riscontrava qualche incostante energia nel polso. Ma in onta di codesti ragionamenti, i quali avrebbero potuto lasciarmi inquieto intorno al nuovo metodo curativo; egli è pur forza talvolta attenersi agli effetti degli apprestati rimedj, e quanto al polso ognuno sa come non vi sia più fallace guida. Chè io riscontrai, specialmente nelle nevrosi, i più arditi polsi seguitare una diatesi evidentemente ipostenica, ed i medesimi farsi piccoli e molli, quanto maggiori erano gli stimoli che porgevansi all' ammalato. D' altra parte se usando di rimedj eccitanti il polso si fa energico, spesso non è che un' effimera energia mendicata dall' azione di quelli. Finalmente niun medico ignora come ne' mali convulsivi in genere,

follia sarebbe voler agir sempre in ragione di diatesi, ciò che al certo presenta uno scoglio nel quale vanno ad urtare i pratici ligj troppo scrupolosamente alla teoria diatesica; nè infino a questo tempo alcun sintoma nella nostra inferma erasi presentato alla regione dell'utero.

Tuttavia io andava cauto nell' amministrazione degli stimolanti, e teneva esattissimo conto dei fenomeni morbosi onde giovarmene in quella ambiguità. Proponevami di servirmi dei primi come di diatesimetri, e di valermi dei secondi come di esploratori della vera indole dell' affezione. Continuando nel metodo vidi continuare la calma fino alla mattina del giorno decimo, in cui tale era il ben essere dell' ammalata, che si sarebbe detta guarita. In quel giorno però, mosso dalla vibrazione straordinaria del polso, mi ritirai alquantó dagli stimoli, e scemai nella dieta, continuando nei clisteri di assafetida.

All' undecimo giorno trovando l' alvo chiuso da due giorni, mentre prima di tal epoca l' ammalata aveva avuto fino a 2 o 3 scariche al dì di materie figurate, io impresi la seconda volta ad escludere il dubbio de' vermi, a ciò specialmente indotto dalle insinuazioni del sopralodato medico, il quale si recò a vedere la mia ammalata per la seconda volta. Prescrissi un' infusione di corallina corsicana col seme santonico, la gialappa e il siroppo di cicoria col rabarbaro; il che feci tanto più volontieri, perchè l' ammalata negl' intervalli di calma accusava irresistibile appetito, ed il prurito alle narici rendevasi molesto ogni ora più. Ma non ebbe appena l' inferma presa la metà del medicamento ed avute

tre scariche alvine, che i parossismi suddescritti ritornarono più fieri che mai, ed in un con essi si presentarono in iscena quasi tutte le più strane forme di nevrosi. Quindi la sventurata, quando era presa da catalessi, quando dal catoche, dal riso sardonico, dall' estasi, dal granchio, dall' effialtes, dal sonnambolismo, dal delirio ora amoroso ed ora fiero, e poi di nuovo dall' ortopnea, e da dolori vaghi a molte parti del corpo, ma specialmente da cardialgia, per cui era costretta a mandare i più dolorosi lamenti. Tutte queste turbe, che succedevansi con prodigiosa rapidità, erano interrotte da brevissimi intervalli di tregua.

Siffatti morbosi fenomeni erano talvolta preceduti da un senso come di dolore ottuso pulsante ai polpastrelli delle dita, sì delle mani che de' piedi, quasi come prova taluno all' invernata intensissimo freddo; le più fiate però incominciavano da un senso di stiramento alle gambe, per cui l' ammalata era costretta ad agitarle violentemente, come per liberarsi da taluno che strette gliele tenesse stirandole senza pietà. Allora quasi il male incominciasse alle estremità per salire fino alle più superiori parti, accusava dei dolori vaghi alle cosce, quinci all' addome, poi quella grave angoscia allo scrobicolo del cuore a guisa di colica, e di nuovo ascendendo produceva la terribile ortopnea, che più d' ogni altro sintoma ci spaventava, come quella che minacciava ad ogni tratto la paziente di soffocazione. Abbandonato il tronco e recatosi il male più su, o non poteva essa più farsi intendere da alcuno se non con cenni e suoni inarticolati, o ci parlava

con un cotal linguaggio da bambino, non potendo assolutamente profferire alcune consonanti, che era certamente l' udirla una meraviglia, poi seguitava il delirio e tutte quelle strane forme di malattia che dipendono dai moti disordinati del sistema nerveo - cerebrale. Tornai ai soliti rimedj eccitanti di cui fui meno parco nella dose, ed accorciai gli intervalli. L' effetto fu pronto, posciachè nella seguente notte, eccettuato il sonnambulismo, non vi furono più altre turbe. Meglio si trovò l' ammalata in tutto il giorno 12.°, e codesto miglioramento continuò alquanto anche nel 13.°, nel quale però trovai i polsi anche più tesi che non solevano, catameniali e quasi febbrili; vi si associava un dolor di capo gravitativo ed altre doglie ai lombi ed al ventre. Per la prima volta trovai tumida e dolente la regione uterina: credetti però imminente la prima menstruazione, nè m' ingannai; essa comparve, ma pochissimo durò, il sangue uscito fu scarso e chiaro, ed al terzo giorno ne era estinto ogni vestigio. In questo frattempo mi ritirai da qualunque rimedio interno, onde osservare l' effetto del periodo mensile, e l' ammalata trovandosi bene si alzò frattanto dal letto, e durò in un lodevole stato sei giorni.

Per tal modo crebbe il sospetto che tutto il grave male preceduto avesse avuto per fomite una causa meccanica esistente nell' utero, siccome, in un soggetto eccessivamente sensibile qual è quello di cui teniamo ragionamento, era la nuova funzione alla quale aveva dovuto prestarsi quel sensibilissimo viscere, la distensione cui non erano avvezzi i suoi vasi,

e per questi vasi irritati e stirati insolitamente, la propagazione di quella irritazione ai nervi indivisibili compagni dei vasi dei quali è sì gran copia nell' utero. Diffati non è infrequente, che in una ragazza si sviluppino, in un colla prima menstruazione, gravissime affezioni convulsive per il solo straordinario eccitamento del sistema nerveo-sanguigno dell' utero, specialmente s' ella ha per lo suo eccitabile temperamento una certa quale predisposizione all' isterismo. Per la qual cosa in tal epoca avvisai dovermi limitare a favorire i catamenj con pediluvj, fomentazioni tiepide alle gambe ed all' addome, vapori emollienti alle parti genitali, ed altri di siffatti soccorsi.

Nel giorno decimonono del male ritornarono i parossismi più fieri che mai fossero. I polsi tornarono a farsi molli, piccoli, ineguali, la faccia depressa; ricomparvero i sussulti, le convulsioni, le angoscie, i vaneggiamenti, gli spasmi. E per pigliare un partito, a che primamente potevasi attribuire la calma dei trascorsi sei giorni? Non alla perdita avvenuta nella menstruazione, la quale era stata insignificantissima; nè tutt' affatto all' azione degli stimolanti che allora avevamo sospesi, valendoci di rimedj, che sebbene in lieve grado, erano però d' altra dote forniti. Dall' un lato i sintomi che si offerivano muovevanci a credere tuttavia basato lo sconcerto nerveo-muscolare sulla diatesi ipostenica, dall' altro proponevaci un' altra via il timore di una segreta flogosi uterina, e il rammentarci dell' indole delle cause occasionali primitive. Dopo attento riflesso, la risoluzione più acconcia mi parve

esser quella d' insistere ancora nel metodo stimolante (che pareva per ferme averci prodotti buoni effetti, quantunque poco durevoli); tanto almeno che bastasse a chiarirci della sua sconvenienza. Siccome poi osservavasi nel male un certo qual periodo, scelsi fra tutti gli eccitanti la corteccia peruviana unendola a piccola dose di oppio, e vidi troncarsi nello stesso giorno le turbe.

Lodevolissimo poi fu lo stato dell' ammalata per altri sei giorni circa. Dopo di che tornarono i parossismi ad investire la paziente colla più grande fierezza. La catalessi durava delle mezz' ore, nè si poteva scuoterla, come che le si applicassero alle narici i vapori ammoniacali e quelli dell' olio essenziale di menta; anzi quando tali vapori salivano su pel naso a solleticare i nervi olfattorj, l' inferma intronava tutta la casa con acutissime strida, e con tutte le parti del corpo spasmodicamente contratte rimanendosi, o piegava tutto il corpo stesso allo indietro come nell' opistotono per evitarli, o scuoteva il capo gagliardamente. In contrario al cessare di quello stato amava con incredibile trasporto gli odori acuti dai quali ella asseriva di ritrarre alcuno benchè piccolo alleggiamento; se non che la smania che manifestava per taluno di siffatti odori non durava gran fatto, poichè lo stesso odore già ardentemente bramato poco prima, odiavalo di poi, ed avrebbe voluto cambiarlo. Per altro non ho mai veduto, come ordinariamente osservasi nell' isterismo, la irresistibil voglia di piangere, nè quel dolore acutissimo di capo fisso ad un punto, che chiamano chiodo isterico, nè lo tialismo, ma sibbene alcuna volta

provava il globo isterico alla gola, e tal altra fiata la nausea e la vomiturizione.

Nel suo vaneggiamento era sempre vogliosa di ridere e di colmar di carezze gli astanti. E vaneggiasse ella o no, le rimaneva sempre il difetto di non poter tutte e bene articolar le parole, anzi a guisa appunto di un bambino, che appena incominci a favellare, facevaci udire spesso solamente il suono delle vocali, o riducendo a molto minor numero le consonanti, delle quali alcune giurava di non potere proferire, sostituiva, per modo di esempio, la lettera *l* alla *r*, il *t* al *c* ec., senza che molte cose esprimevale per metà; e questo vizio durò quinci innanzi più di qualunque altro fenomeno morboso. Ho continuato nell' uso degli stimoli, anzi ebbi ricorso egli eteri, alla canfora, al carbonato d' ammoniaca, ed ora tutto indarno. Posi alla prova anche il muschio; ed i primi grani parvero produrre alcun buon effetto, ma continuandolo produsse un lungo penosissimo vomito, che fu di materie biliose, dopo il quale, egli è vero, che l' ammalata trovossi gravemente abbattuta, ma non andò guari ch' ella si addormentò, e godette fino al domani di una soavissima calma.

Ora qual vantaggio si era egli ottenuto da una dose così generosa di rimedj eccitanti? Delle calme poco durevoli, e sulle quali era a dubitare che più che l' effetto dei farmaci seguitassero l' indole periodica del male. So io troppo bene che un male di diatesi ipostenica è molto più malagevole a vincersi del suo contrario, e che maravigliosa dose di rimedj eccitanti per lungo tempo amministrati non

bastarono talvolta a compensare una piccola sanguigna praticata inopportunamente; ma qui parevami di averli cimentati omai di soverchio, nè più propria mi parve questa via di quella che aveva dapprima intrapreso.

Erano trascorsi 36 giorni circa di malattia, quando si trovò l'inferma così bene dopo il vomito. Fu sospeso ogni rimedio, ed essa per pochi giorni parve affatto ristabilita. Ma il male aveva di nuovo fatto tregua, non pace. Con tuttociò al ritornare dei parossismi, i quali per altro furono più miti e meno frequenti, io mi limitai a qualche amaro, all' aloe in piccole dosi, ed avvicinandosi l' epoca della seconda menstruazione cercai di favorirla con qualche emenagogo, fra i quali scelsi i marziali, ed il decotto di robbia.

L'epoca giunse, ma non per questo ricomparvero i tributi. E l'ammalata, che era da varj giorni divorata da una fame grandissima, e che per quanto io la consigliassi a voler esser parca nel vitto, si era trangugiata inestimabil copia di nutrimento, diventava ogni dì più robusta, ed i suoi polsi si facevano pieni di energia; anzi egli è singolare come durante quella grave affezione morbosa ella ci sembrasse diventare ogni dì più robusta, e svilupparsi altrettanto bene o più, come uno individuo che avesse goduta la più perfetta salute. Sospesi io allora i marziali e il decotto di robbia, e ricorsi alle pillole di ruffo, perchè offrendoci essa in questo frattempo in un colla restante affezione convulsiva parecchj sintomi proprj della amenorrea, mi parve ottimo divisamento quello di tentare ogni via onde

richiamare il flusso menstruale; quasi ad un tempo feci applicare le sanguisughe alle coscie ed alla parte inferiore del ventre, e dopo tre giorni da siffatta operazione la menstruazione ricomparve. Se non che ella fu scarsissima per quanto tentassi di favorirla. Intanto le turbe che continuarono a scemare sotto l' evacuazione artificiale, durante quest' ultima erano al più alto punto salite.

Un celebre anatomico e chirurgo col quale io teneva ragionamento intorno a codesta ammalata, pensò, e forse senza andar gran fatto lontano dal vero, che essendo stata in codesto individuo troppo precoce la menstruazione, i vasi dell' utero non ancora sufficientemente sviluppati, non potendo prestarsi all' officio cui dovevano servire, erano così fortemente stimolati dall' impulso insolito del sangue, che ne sopravvenivano perciò quelle gravissime turbe. Quinci consigliava d' insistere negli amari e negli emenagoghi, ma di guardarsi bene dalle sanguigne se non se nell' estremo caso, mentre aggiungeva quell' illustre personaggio, è necessario che lo impulso del sangue continui, perchè si dilatino i vasellini nascenti e si prestino ad eseguire l' importante funzione cui natura li destinò: il che finalmente avverrà. Che se noi disturbando questi sforzi della natura, impediremo ad essa di eseguire la sopraddetta dilatazione, togliendo l' impulso sanguigno, non potranno i vasi nè avvezzarsi a quello stimolo, nè in virtù del medesimo svilupparsi abbastanza onde ammettere la richiesta copia di sangue.

Questo pensamento, come che non fosse molto diverso da quello che mi cadde nella mente quando vidi ad apparire la prima menstruazione, quanto alla plausibile ragione che si poteva dare dei fenomeni morbosi, dissentiva però moltissimo nel metodo di cura, che ora ancor più convinto di questo fatto proponevami d' intraprendere. Imperciocchè parevami che si avrebbe potuto mantenere l' impulso del sangue ai vasi col favorire in essi il circolo mediante specialmente le frequenti locali sottrazioni; piuttosto che, lasciandolo stagnante in quelle parti, correr rischio di avere lo sviluppo di una grave flogosi uterina per conseguenza di quello stimolo potratto oltre il convenevole. Il che avvenne pur troppo di lì a non molto, avvegnacchè io non trascurassi di applicare le sanguisughe all' addome ed alle parti genitali, allorchè presentavansi acerbi dolori uterini ed altri sintomi comuni alla menostasia.

In cotal guisa scemando mai sempre il male nella intensità, e valendomi io sempre di un trattamento antiflogistico diretto più particolarmente all' utero, siccome a quel viscere che io riputava specialmente affetto, giunsimo sino al quarto mese. E dal terzo mese fino al finire della malattia non si presentò più alcuna turba, senza ch' ella fosse preceduta ed accompagnata da un' enorme tumefazione dell' utero, talchè il ventre facevasi teso, durissimo ed oltremodo dolente, e prendeva la forma uterina. Al quarto mese, l' ammalata, che già levavasi da gran tempo, senza aver mai accusato il più piccol segno di debolezza, passeggiava, incombeva a varie occupazioni domestiche, come s' ella fosse stata sanis-

sima, conversava con chicchessia, era presentissima, a sè stessa se non fosse stato in qualche corto intervallo della convulsione, e null' altro rimanevale fuor solamente alcune turbe fugaci, e quel suo linguaggio da fanciullino che ostinatamente persistette. E questo fenomeno appena per breve tratto si sospendeva quando l'ammalata fosse stata riscossa da qualche forte patema, come da una gioja grande ed impensata, dallo spavento, da cui era sempre facilmente compresa, dal furore, o quando si fosse trovata con persone riguardevoli delle quali si fosse presa soggezione. Ond'è che ci nacque perfino il sospetto che questo sintoma non fosse simulato; ma qualunque prova instituita ci persuase del contrario. Nè si conobbe un fine per cui ella dovesse far ciò, e persistere così a lungo senza nausearsi di quella stranezza, nè valsero preghiere o scongiuri, o il permetterle alcuna cosa che infinitamente cara le fosse onde perdesse quell' abito; ella ci giurava di non poterlo fare quantunque v' impiegasse ogni sforzo. E il più convincente argomento si è questo, che un siffatto sintoma teneva fra gli altri il suo luogo nella serie dei fenomeni morbosi, cessando egli al comparire di un' altra turba nervosa, e ricomparendo al cessare di quella.

Fra le turbe che più a lungo si rimasero in campo primeggiavano l'estasi, la smania di ridere e di amare, e la facilità di pigliare errore giudicando degli oggetti che le stavano dinanzi. Quanto alla prima trovandosi, per esempio, l'ammalata al passeggio si arrestava tutt' ad un tratto, quasi come colpita da un oggetto degno della più grande am-

mirazione, e tenendo fiso lo sguardo ad una cosa qualunque, come alla luna, rimanevasi per un istante tutta immobile, nè valeva il chiamarla o lo scuoterla, perchè essa più non vedeva od udiva persona del mondo. Ed allora o così fisa rimanevasi senza far moto, o ponendosi a ragionare coll' oggetto fissato, come con persona viva diceva le più strane e ridicole cose, spesso da niun intese, e per la loro sconnessione, e pel barbaro linguaggio con cui venivano espresse. Difficilmente potevasi allora farla progredire di un passo, e se pure strascinandola qualche fiata cedeva, ella seguivacì a guisa di un automa, continuando tuttavia a guardare attentamente il suo oggetto ed a parlare con essolui. Si provò a porre un velo od un corpo qualunque fra la sua visuale e l'oggetto fissato, o le si chiusero gli occhi colla mano, o l'oggetto medesimo se fu possibile si tolse; per il che essa dava nelle smanie, gridava, piangeva, e cercava di percuotere e di mordere gli astanti. E rispetto alla smania di baciare e di mordere, fenomeni che pure non erano infrequenti, dirò ch' essa baciava affettuosissimamente qualunque corpo nel quale avesse immaginato di trovar cosa che le dovesse esser cara, e molte volte vaneggiando abbracciò e baciò tali persone, che riconosciutele quasi nel punto stesso del suo trasporto, al comparire di un lucido intervallo, confusa si rimase, vergognossi dell' atto, e quasi ne pianse. Quantunque poi cercasse spesso di mordere, specialmente quando si voleva scuoterla dal suo vaneggiamento, essa però quasi come un cagnolino che giuochi, non faceva ordinariamente alcun male,

e se la persona morsicata avesse messo un grido, essa lasciava subito la presa, e ponevasi a ridere sgangheratamente. Ho già detto più avanti com' ella scambiò una macchia d'inchiostro con una persona, ora aggiugnerò che scambiava pure le persone l'una coll' altra, e con tale persuasione di non ingannarsi che riusciva inutile qualunque ragionamento onde persuaderla in contrario. E le persone più famigliari scambiavale con altre di cui appena aveva un'imperfetta conoscenza usando con esse degli stessi riguardi come avrebbe fatto con quelle. Quando poi la malattia andava sensibilmente estinguendosi, ed essa era già fatta accorta di avere spesso pigliato errore nel giudicare degl' individui, nulla curandosi della fisonomia, statura od altro appartenente agli individui stessi, tenevasi fissi nella memoria alcuni fallaci segni, i quali non ritrovando ella nella persona che esaminava, era impossibile convincerla con altri mezzi della verità. Così quantunque io fossi da lei più che altri facilmente riconosciuto, ciò però non sarebbe stato possibile, ove non avesse ella trovati in me un effelide sotto il mento, la solita insegna dell'orologio, gli anelli delle dita ec., segni tutti che in qualche modo si era scritti nella memoria per riconoscere il suo medico. Le turbe cessavano al comparire di un' ispirazione profonda accompagnata da un suono come di tosse secca e profonda, che pareva risvegliarla da un grave sonno; ed interrogata di quello che aveva provato durante il delirio, ci raccontava come allo incominciare di esso sentivasi a pulsare i polpastrelli delle dita, e poi veniva compresa da un senso di

universale stiramento, che le riusciva penosissimo. Del resto essa non era giammai conscia a sè medesima di alcun fatto. Al finir delle turbe, come dopo gli accessi isterici emetteva immediatamente limpidissime urine.

Sebbene adunque il suo male andasse scemando, non ci era venuto fatto di togliere i sintomi all'utero, a tale che alcuna volta sulla di lui regione non avrebbe sofferto il contatto de' più leggieri corpi, ed i dolori profondi e spesso pulsanti quando erano più lievi, e quando più acerbi, ma non mancavano mai. Ora in tutta l'epoca di una tale nevrosi ov'è mai che siasi presentata una più chiara indicazione? Ma ai parenti era siffattamente entrato nell'animo il sospetto, che di quel grave apparato di sintomi dovesse tutta alla sanguigna attribuirsi la colpa, che mio malgrado era astretto ad essere inquietissimo e quasi inoperoso spettatore di quelle spiacevoli scene, limitandomi a qualche sanguigna locale, ai bagni universali tepidi, alle purghe ripetute fra le quali valevami spesso dei rabarbarati, dell' aloe e del calomelano; mezzi tutti i quali non che estinguere affatto la malattia, bastati appena sarebbero a palliarla.

Frattanto piacquemi di predire, che la nostra colpevole indolenza sarebbe stata susseguita da una infiammazione grave dell' utero di cui travedeva già i prodromi segnali; nè fu gran tempo passato che la mia profezia si avverò. Dopo quattro mesi e mezzo di malattia la nostra inferma fu colta dal più minaccioso apparato di sintomi infiammatorj alla vescica ed all'utero, di cui era compagna l'iscuria.

Protestai allora altamente che con sì pericolosi epigenomeni, senza generose e ripetute sanguigne sollecitamente praticate, non sarebbe più stato possibile di salvarle la vita; e qualunque riguardo o rimprovero disprezzando, intrapresi la cura di codesto male con un metodo energico debilitante. E primamente furono fatti varj salassi dalle braccia e dai piedi, poi vicino alle parti affette furono replicatamente applicate le sanguisughe. Valenti controstimoli interni fra i quali diedi la preferenza all'acqua di lauro ceraso ed alla digitale, i clisteri e le fomentazioni emollienti, le unzioni oleose all'addome, tutti gli altri mezzi i più giovevoli in simili casi, furono adoperati senza ritardo; e si ebbe ricorso al cataterismo, quando la vescica troppo distesa dalle orine ce ne additava il bisogno. Così adoperando ebbi in otto giorni circa la compiacenza di veder vinta la metritide e la cistide, e ad un tempo anche quell'avanzo di malattia nervosa, che infino a quell'epoca era rimasto refrattario a qualunque rimedio.

Dopo cinque mesi impertanto di malattia, la guarigione della nostra inferma poteva dirsi perfetta; se non che dopo altri 15 o 20 giorni, essendosele offerita in propria casa una cagione di grande spavento, le ritornò un lieve e brevissimo vaniloquio, dopo di che ella si stette sempre di bene in meglio, e perfettamente sanò. Vero è che da quell'epoca infino ad ora in cui altri tre mesi omai sono trascorsi, non fu ancora la menstruazione così regolare come si vorrebbe, ma ciò non le reca nel tempo de' suoi tributi punto nè poco d'incomodo, e non

è infrequente il caso che dopo molte sanguigne si sospenda in una donna o si alteri il flusso menstruale per alcuni mesi, senza perciò che gliene venga alcun danno. D' altra parte anche codesto piccolo avanzo di menostasia si va sempre più dissipando.

Ecco la storia di un' affezione morbosa non molto dissimigliante, a mio avviso, della *rara malattia nervosa del dott. Ricotti* (1), che si risolve in isterismo, malattia la più proteiforme, e la più facile a trarre anche i meglio assennati in errore. E dico non molto dissomigliante, poichè a produrre l' isterismo non è sempre indispensabile, come nel nostro caso, una flogosi segreta o manifesta nell' utero. Che se io non vidi mai malattie isteriche accompagnate da una diatesi di controstimolo, egli è perchè sono rare, ma questi rari casi non mancano certamente. Qual altro nome a queste due malattie potremmo noi dare, quando si rifletta che dai più valenti pratici si definisce l' isterismo « un male che in» veste le donne dotate di un' estrema sensibilità : » il più irregolare, ed il più variabile di quanti » mai sono : che si maschera sotto mille aspetti, e » presenta spesso i sintomi i più bizzarri ed i più » straordinarj, e prende in ispecie tutte le forme » delle più strane affezioni convulsive ? » In codesti mobilissimi individui esercitano in particolar modo il loro potere i patemi d' animo che si ripercuotono sopra l' utero, da cui prendono quinci

(1) *Vedi a carte* 351 *del vol.* 7 *di questi* Annali.

brigine i disordinati movimenti di tutto il sistema de' nervi. Se io avessi voluto fare un esatto giornale, siccome con incredibile pazienza, e non comune rassegnazione medica ha fatto il sopralodato dottore, avrei potuto scrivere un volume più grosso di quel suo, e per avventura avrei spesso dovuto vanamente ripetere il già detto. Non oserò di chiamar raro il mio caso, perchè gl' isterismi sono frequenti e comuni, avvegnacchè ne' varj soggetti alcuni nuovi fenomeni ci presentino; perciocchè le anomalie non cambiano l' essenza dei mali. Tuttavia quelli che maggior copia ne offeriscono, meritano più specialmente di essere fatti noti a coloro che professano l' arte salutare; essendo il vero pur troppo che queste anomalie medesime sono quelle che sorprendono gli spiriti i più avveduti, li traviano, ed in grave danno della inferma natura fannoli commettere gli errori i più grossolani.

---

*Ferita di arma da fuoco con frattura della clavicola, e lacerazione dell' arteria sottoclaveare, curata colla pressione da* G. Bedeschi, *medico - chirurgo in Casalgrande, provincia di Reggio.*

Chiamato in tutta fretta la notte del 17 luglio 1818 a soccorrere un robusto giovinotto di anni 27 circa, nominato Antonio Guidelli di Villa-lunga (comune di Scandiano, provincia reggiana) colpito un' ora avanti da archibugiata attraverso ad una spalla, lo trovai giacente supino nella via pubblica in mezzo al proprio sangue, di cui la camicia e le vesti erano estesamente inzuppate: mancavagli il polso nel braccio destro, ed era assai languido nel sinistro; la voce fiocca, la faccia pallida s' aggiungevano a farlo credere in grave pericolo di soccombere. Visto che il sangue, tuttora vivido, sgorgava in qualche quantità dalla ferita contro la parte media della clavicola destra, cercai prontamente arrestarlo premendo il tronco dell' arteria sottoclaveare poco al di qua della sua sortita dagli scaleni. Fatto quindi con tutta delicatezza trasportare il Guidelli alla vicina sua casa, dopo averlo svestito e posto in letto, riscontrai vicino al margine esterno della scapola destra, alla metà circa dell' altezza del medesimo osso, una ferita rotonda dell' ampiezza di un dito, con margini lacerati, contusi, intropressi: la quale, approfondandosi attraverso alla scapola stessa obbliquamente sotto la

spina trasversa dirigevasi in alto ed all' indietro, e strisciando probabilmente sulle prime coste ascendeva alla parte anteriore ove trafforata ed infranta in due pezzi la clavicola nella parte media, sortiva con apertura ovale e margini rilevati, quasi contro il muscolo scaleno medio. Il braccio destro era freddo con poco senso e poco moto, e (levata la pressione del dito alla subclavia) senza ombra di pulsazione arteriosa in tutta la sua lunghezza fino al luogo della lesione (1).

In vista di tali cose, e specialmente del sito della lesione, dell' istantanea perdita di sangue vivido (ascendente a non poche libbre), della mancanza di calore, di senso e di polso al braccio destro, giudicai lacerata dalla palla l' arteria sottoclaveare, ed offesa fors' anco la vena, e nervi adiacenti; per cui la ferita stessa parevami assai pericolosa, non tanto per la dubbia vita del braccio, quanto per l' emorragia secondaria, difficile da fermarsi, che poteva con probabilità rinnovarsi alla caduta dell' escara.

Onde per tanto riparare nel momento all' attuale perdita di sangue, e garantire l' infermo dalla ventura, situai fra la clavicola e prima costa in vicinanza degli scaleni sul tronco dell' arteria alcuni rottoli di filacciche, e graduate compresse prementi

---

(1) *Il Guidelli è piuttosto curvo nelle spalle, e l' arme, da cui partì il colpo, mi si dice che fosse in luogo basso relativamente a lui, che salva correndo una strada assai erta.* (*B.*)

con forza anche sul pezzo sternale di clavicola infranta, sotto cui scorreva l'arteria medesima, e mantenni la pressione con alcune strisce di fascia ascendenti sopra la spalla, sì anteriormente, che posteriormente, raccomandate con fermezza ad una circolare attraverso del petto; giacchè in allora mi mancava l'occorrente per fare la spica. Copersi con tale apparecchio anche la ferita del dorso; raccomandai al Guidelli somma quiete d'animo e di corpo, dieta tenue, ed ogni altro riguardo, mostrandogli come da ciò poteva dipendere la sua vita. All'oggetto di rianimare il circolo nel braccio ordinai fregagioni, e tepide fomenta di decotto di camomilla. Sottoposi finalmente un guanciale alla scapola offesa, e lasciai il braccio alquanto pendente all'infuori onde rimediare alcun poco all'accavallàmento de' frammenti della clavicola.

1.° Passò bene tutta la giornata, nè si lamentò che di qualche dolore all'arto offeso, che sotto le fregagioni e fomenta andò gradatamente scemando. La faccia era alquanto pallida, molle e languido il polso sinistro.

2.° Dormì gran parte della notte. Un'oncia di solfato di magnesia e tre clisteri produssero poco effetto.

3.° Ebbe qualche agitazione. Gli ordinai un'oncia di cremore di tartaro, che prese tosto, ed una dramma di nitro da sciogliersi nella bevanda. Verso sera dopo un clistere evacuò molte feccie con grande sollievo.

Poichè l'affare cadeva sotto l'ispezione della Giustizia, per non essere solo in circostanze sì delicate, e perchè non mi si desse taccia d'avere esagerata

la gravezza della lesione, o di trascurare frattanto alcun mezzo efficace per la salvezza del ferito, in altro rapporto alla Giusdicenza richiesi un consulto, e mi venne accordato nelle persone degli abili medici-chirurghi dottor *Verini* e dottor *Balestra*, in compagnia de' quali, levato a tentone e con ogni diligenza l' apparecchio, che copriva la ferita (tenendo però in luogo la pressione sull' arteria) non tanto per la formalità dell' atto, quanto perchè le fascie si erano alquanto scomposte, si confermò il giudizio da me pronunciato sulla posizione, natura delle parti offese, e grave pericolo della ferita, rigettando il partito della disarticolazione del braccio siccome barbaro ed inopportuno, da riserbarsi all' estremo caso dell' accaduta mortificazione.

Si rinforzò la pressione non tanto sul principio della subclavia, quanto sul pezzo di clavicola sternale, serrando fra questo e la costa il seguito del tronco arterioso, in modo che rimanessero fermamente addossate le di lui pareti. Il tutto venne mantenuto in luogo dalla fascia a spica anteriormente, e dalla cifra ∞ posteriormente.

Nel giorno appresso vi fu un abile chirurgo reggiano, che udendo il caso, senza avere opportunità di visitare il ferito, consigliò la legatura del vaso siccome il mezzo più efficace e sicuro di garantirsi dall' emorragia secondaria, che si credeva inevitabile. A tale consiglio, d' altronde in genere assai lodevole, non credetti ben fatto d' arrendermi: 1.° perchè col mezzo dell' escara e del trombo di linfa coagulabile si era frenata l' emorragia; 2.° perchè possedevamo un mezzo abbastanza efficace per

trattenerla premendo non solo, come dissi, sul tronco dell' arteria appena sortito dagli scaleni, ma ben anco serrando la continuazione del medesimo fra la costa sottostante ed il pezzo sternale della clavicola infranta, che più non facendo un ponte, lasciavasi opportunamente infossare, e facea le veci di solido e validissimo compressore; 3.° perchè intanto si ritardava una operazione per me assai imbarazzante, e di esito incerto nel caso nostro ove conveniva allacciare la subclavia poco al di qua sortita dai muscoli scaleni, con facilità d' interessare nel taglio la scapolare superiore, e, quel che è più, con pericolo d' intercettare il corso della cervicale trasversa profonda, per cui rimaneva sommamente dubbia la vita del braccio alimentato da questi rami, e dall' altra cervicale.

A confermarmi sempre più in tale divisamento contribuirono le osservazioni di *Carlo Bell*, che in tanti casi ne' quali era stata sicuramente ferita da colpo d' arma da fuoco or l' una or l' altra arteria di secondo e terzo ordine, non avea quasi mai vista emorragia secondaria, ma più d' ogni altra cosa mi valsero le viste sublimi del mio venerato maestro, onore e gloria della filosofia chirurgica, l' illustre professore *Antonio Scarpa*, sul processo adesivo delle pareti arteriose, dietro le cui riflessioni e sperienze accuratissime io risguardava l' azione del mio apparecchio assai analoga a quella del nastrino e del cilindretto di tela fra loro serranti un tronco arterioso, e trovava nel mio soggetto molte delle circostanze che mi lusingassero d' esito felice e per la chiusura del vaso, e per la repri-

stinazione del circolo col mezzo de' vasi collaterali. A ciò si aggiungano gli esempj cospicui d' obbliterazione de' vasi ottenuta colla pressione, citati nella grand' opera dell' aneurisma e posteriore appendice.

4.° Polsi molli, tranquilli, appetito discreto, sonno nella notte, poca sete. Comincia sentirsi qualche oscuro fremito di polso alla piegatura del cubito. Continui nell' acqua tartarizzata e nitrata.

5.°, 6.°, 7.° Come sopra. Si continuino le frizioni con flanella al braccio.

8.° Seconda visita giudiciaria. Si sono sfasciate le ferite, che già cominciano a suppurare. Si è rinnovata la pressione come sopra, e la fascia a spica. Dalla ferita del dorso sorte marcia sanguinolenta.

9.°, 10.°, 11.° Lieve moto febbrile verso sera. Il polso al carpo destro meno equivoco. Due clisteri purganti. Copiose scariche. Medicazione al solito con unguento semplice.

12.° Levata la fascia, e mantenuta la pressione (il che facevasi sempre coll' opera d' abili assistenti, tenendo altresì in pronto l' ago per l' allacciatura, e per ultimo il bottone rovente) sortì dalla ferita anteriore una marcia alquanto densa, abbondante e meno sanguigna, premendo lungo il frammento acromiale della clavicola. Copia assai maggiore ne sortì dalla ferita posteriore, poichè fu disotturata dai pezzetti d' escara che la chiudevano, colla introduzione delicatissima di una grossa sciringa da donna insinuata per quell' ampio canale alquanto al di là della scapola.

13.° Continua il tutto assai bene.

14.° Sotto la medicazione premendo al solito luogo, marcia abbondante più densa, rossastra, dalla ferita anteriore. Introdotta come sopra la sciringa posteriormente, sortì un getto di fluido rossigno, siccome lavatura di carne. Si sentirono alquanto più in là, nell' insinuare una linguetta di tela spalmata d' unguento semplice, obbliquamente all' insù più di un pollice e mezzo, frantumi d' ossa e pezzetti d' escara. L' infermo non provava con ciò alcun dolore, e solo si lagnava al comprimere la scapola per dar sortita alle materie trattenute.

15.° Non ebbe scariche, sono quasi tre giorni; prende mezz' oncia di solfato di magnesia con grani due di diagridio. Scariche abbondanti. Poca marcia. Polso al carpo destro sempre più marcato.

Primo agosto e 16.° di malattia. Medicatura al solito. Poca materia e più densa. Posteriormente misti al pus sortono cenci d' escara.

17.°, 18.° 19. Come sopra.

20.° Marce assai abbondanti.

21.° Si mise, senza licenza, a sedere sul letto da sè.

22.° Qualche movimento febbrile. Materie assai abbondanti dalla parte del dorso, con probabilità provocate dai frantumi della scapola.

23.° Si alzò senza alcuno sconcerto. Repressi la vegetazione troppo lussureggiante della ferita anteriore colla pietra infernale, e sentii un pezzo di clavicola allo scoperto.

24.° Come sopra. Fame. Dieta alquanto tenue.

25.°, 26.° Continua ad alzarsi tenendo il braccio sospeso in una ciarpa. La ferita sempre più lussu-

reggia posteriormente, e si stringe troppo sollecitamente. Introduzione per qualche tempo di una mediocre torunda.

27.°, 28.°, 29.°, 30.° Come sopra.

31.° Si è formato un seno al di sotto della ferita anteriore per cui si pratica una contro apertura cutanea un pollice in basso. Si sente più allo scoperto la clavicola.

32.°, 33.° Sporgono carni fungose dalla ferita posteriore: torunda spalmata con semplice unguento misto ad un poco di precipitato da introdursi e lasciarsi per alquante ore. Nulla s'introduce anteriormente, e solo si toccano i bottoncini lussureggianti con un poco di pietra. Verso sera un poco di febbre.

Dal 34.° al 37.° Poco pus dalla ferita posteriore. Si sentono nella introduzione della linguetta di tela sfilata alcuni piccoli frantumi d'osso alquanto profondamente dirigendosi in alto.

Da quell'epoca fino al 9 di settembre le cose andarono sempre meglio. Si tenevano represse posteriormente le carni lussureggianti ora colla temporaria pressione della torunda, ora coll' unguento di precipitato a lieve dose onde impedire la precoce chiusura della ferita, finchè dalle parti profonde emanava materia marciosa, forse provocata dalla presenza dei pezzetti d'ossa cariate. La ferita anteriore si toccava colla pietra, e si medicava ora con unguento semplice, ora con fila asciutte. Tutto procedeva regolarmente, quando lo notte del giorno accennato (9 settembre), dopo aver mangiati con poca discrezione cibi grossolani, fu preso da febbre con peso allo stomaco ed altri sintomi di gastricismo: peggiorò

lo stato delle ferite, e la marcia fu più abbondante, e d'indole non tanto buona. Alcuni purganti, e miglior regime dietetico ristabilirono lo stato generale e locale, siccome prima.

Non volli però giudicare a tale epoca l'infermo fuori di pericolo attesa la profondità della ferita posteriore, che arrivava fin contro le intime pareti del torace, e sul dubbio, che o le materie trattenute, o la carie delle ossa potesse renderla penetrante in appresso. Finalmente le marcie erano diminuite, e quasi cessate, più non si sentivano frammenti ossei nella blanda introduzione della medicatura, e le carni vegetanti apparivano sode e di buona qualità, sicchè lasciai avanzare la cicatrice, che fu compita verso il giorno 24 del successivo ottobre.

In tale epoca il braccio era meno nutrito del sinistro con impossibilità di sollevarlo direttamente. Il battito dell'arteria subclavia, pel tratto di circa mezzo pollice al di qua della sortita degli scaleni, era assai vivo; si rendeva languidissimo ed appena percettibile dal luogo della ferita fino all'ascella: verso la metà dell'omero si sentiva meno oscuro a guisa d'un formicamento; ma nel carpo avevamo polso deciso, quantunque assai ristretto. La spalla, atteso l'inevitabile accavallamento de' pezzi della clavicola, abbenchè il callo non fosse molto deforme, era più bassa, e più stretta della sinistra.

Alcuni presidj chirurgici, e molto più il graduato esercizio del braccio, ne hanno accresciuta la nutrizione di molto, e la forza ed il moto al segno che adesso il Guidelli (28 mesi dopo l'accidente) può sollevare un discreto peso, e servirsi d'un arto

che andò in pericolo di perdere unitamente alla vita, e che fu serbata per le forze della natura e dell' arte.

I valenti professori *Scarpa*, *Panizza* e *Cairoli*, ai quali ho letto il caso presente, hanno approvato il metodo di cura, e fermamente ritengono che, dietro le cose esposte, l'arteria sottoclaveare non poteva a meno d' essere lacerata.

---

*STORIA d' una disfagia paralitica, curata felicemente da* DAVID CALÒ, *medico fisico in Livorno, e comunicata all' ill. cav. sig. dottor* FRANCESCO TORRIGIANI, *prof. emerito di clinica medica nell' università di Pisa, ed archiatro di S. A. I. R. il Gran Duca di Toscana, ec. ec.*

La signora R. S. di temperamento sanguigno irritabile, all' età di 8 anni ebbe un fortissimo timore, dopo il quale cominciò a vacillare la sua salute, che fino a quell' epoca era nello stato il più florido. All' età di 11 anni comparvero i suoi mestrui, i quali con regolarità continuarono per il corso di sette anni; cioè appena essa compì i 18 anni si soppressero, senza veruna causa manifesta. Nel corso dei 12 anni da che perdè la pristina sua salute, ebbe delle febbri acute, una fierissima pneumonitide, dopo qualche tempo comparvero delle piaghe alle gambe, che gemicavano un' abbondante materia sierosa. Quest' evacuazione dava tregua ai suoi mali, ma subito che le piaghe spontaneamente si chiusero, la vita della mia inferma fu di nuovo tormentata dalle solite malattie, e fu ancora assalita da una paralisi incompleta nel braccio destro, la quale dopo molto tempo cedè ai soliti mezzi che si adoprano in tali circostanze. Per due volte ha sofferto una disfagia che fu ribelle a molti tentativi; la prima volta fu di breve durata, e la seconda

continuò per il corso di dieci giorni. Fu trattata da varj medici, i quali usarono un gran numero di medicamenti antinervini, ed un cauterio al braccio; tutti questi mezzi però non produssero che delle tregue momentanee.

Tutte queste cognizioni, necessarissime intorno all' ammalata di cui faccio l' istoria, me le sono procurate dalla medesima e da' suoi parenti. Nell' aprile 1819 allorchè la cominciai a medicare, la trovai una sera attaccata da una dispnea convulsiva la quale cedè all' amministrazione d' un calmante ed alle fomenta senapate ai piedi. Dopo di ciò per dissipare, se fosse stato possibile, i suoi continui patimenti, le ordinai le seguenti pillole da prendersene tre per giorno.

℞. *Castoro.*
*Digit. porp.*
*Muschio a. scrup.* I.
*Arn. Mont. g.* XX.
*Estr. di Valer. Silv. q. b.*
*m. f. b. n.°* XXX.

Dopo l' uso di queste pillole ritrasse un grandissimo vantaggio, giacchè i suoi mali ebbero una tregua di sei mesi; abbandonò volontariamente l' uso delle pillole, nulla curando dei segni di vicina mestruazione, che erano comparsi nello stato instabile della sua salute.

Il 28 luglio, ad un tratto non potè più deglutire cosa alcuna; la parte anteriore del collo era insensibile a qualunque toccamento. Considerando che niuna lesione vi era nella parte anteriore nè posteriore delle fauci, che altre volte aveva sofferto

questo male, e che anco il braccio era stato per qualche tempo immobile, credei che quest'impedimento nascesse dalla paralisi dei muscoli inservienti la deglutizione; e secondo una tal diagnosi ne ho diretta la cura.

Il 29 luglio il suo polso ed il suo aspetto erano naturali; il respiro lieve, le urine buone, la deglutizione del tutto impedita; le ordinai delle frizioni stimolanti intorno al collo, con del linimento volatile, e le feci fare dei lavativi di brodo, che appena le venivano fatti erano resi.

Il 30 continuava al solito; le feci ripetere i soliti lavativi di brodo, e le si applicò un vescicante alla parte posteriore del collo.

Il 31. il vescicante aveva agito, l'ammalata non aveva risentito alcun dolore neppure nella medicatura; le ordinai i soliti lavativi nutrienti ed un calmante.

Il 1.° e 2.° di agosto la deglutizione era sempre impedita, i polsi erano deboli, l'aspetto scolorito, non riteneva i lavativi nutrienti che continuamente le facevo fare.

Il 3, nel medesimo stato del giorno precedente; nei lavativi, oltre il brodo gli feci unire un uovo e della tintura tebaica.

Il 4 vedendo che le forze mancavano, e che niente si era ottenuto dalle frizioni stimolanti, nè dal vescicante, proposi la sciringa di gomma elastica, introdotta nell'esofago, per potere con tal mezzo darle il necessario nutrimento, ed intanto per sedare i tumulti nervosi, che si erano suscitati, le ordinai dei lavativi coll'assafetida ed oppio, e

le feci applicare un esteso senapismo alla parte anteriore inferiore del collo. Tutto fu inutile, la debolezza era estrema, ed i polsi cominciavano ad essere irregolari. Alle ore sei pomeridiane il chirurgo sig. dottor *O. Giusteschi*, data una conveniente situazione alla nostra ammalata, introdusse con gran maestria la sciringa nell' esofago, per la parte della bocca, e con tal mezzo le furono injettate due gran tazze di brodo sostanzioso, ed una piccola dose soltanto rigurgitò dalla sciringa. Volevamo tentarne l' introduzione per la parte delle narici, come alcuni chirurghi propongono, ma non fu possibile, perchè la sciringa era troppo corta, e l' ammalata non poteva resistere dalle narici ad una tale irritazione. Subito che prese questa dose di nutrimento, i polsi si rialzarono, e la notte la passò tranquillamente.

La mattina del 5 stava meglio, i polsi erano più resistenti, l' aspetto era colorito, il respiro libero, le funzioni dei visceri dell' addome regolari; essa era assai tranquilla, ma la deglutizione non poteva eseguirsi. Alle ore 11, col solito mezzo della sciringa, il chirurgo le introdusse una buona dose di latte. La sera poi oltre il brodo le feci injettare il seguente calmante

R. *Acquavite scrup.* I.
*Laud. Liq. g.* XXV.
*Liq. Anod. g.* XX. *m.*

Il dì 6 era nel medesimo stato, prese del brodo con un uovo; la sera, oltre il brodo, le si fece prendere il solito calmante, ed inoltre le si applicò

un altro vescicante alla parte anteriore del collo; continuò le solite frizioni stimolanti.

La mattina del 7 non aveva risentito alcun dolore dal vescicante, e nulla giovò per la deglutizione; le feci usare il linimento volatile colla tintura di cantarelle per frizioni lungo la spinal midolla; prese il solito nutrimento, i suoi polsi erano buoni, tutte le sue funzioni si eseguivano con regolarità. La sera prese il brodo ed il calmante.

La giornata dell' 8 prese due volte il brodo, i suoi polsi si mantenevano forti, furono fatte le solite frizioni lungo la spina, le fu dato il calmante; la deglutizione era del tutto impedita.

Il dì 9 i suoi polsi si mantenevano forti, prese col solito mezzo due tazze di brodo panato, intorno al collo le fu posto del ghiaccio, e le feci estrarre dal braccio once tre circa di sangue, il quale poco dopo comparve denso e nerastro, i suoi polsi niente risentirono questa deplezione; feci per tutto il giorno continuare di tre in tre ore l' applicazione del ghiaccio intorno al collo; la deglutizione, non ostante tutti questi mezzi, era sempre impossibile. La notte ebbe un fierissimo dolore di capo.

La mattina del 10 il dolor di capo era diminuito, il respiro si mantenne libero, i polsi continuarono ad essere resistenti, non si fece altro che darle col mezzo della siringa il brodo, il calmante, e continuare le frizioni.

Il dì 11 proposi il bagno caldo, che fece, dopo preso il solito nutrimento, per un terzo d'ora circa; essendo nel bagno si riafacciò la difficoltà di respiro, che antecedentemente soffriva; le ordinai l' un-

zione mercuriale alla dose di una dramma per giorno, da farsi alla spinal midolla ed un lavativo con uno scrapolo di assafetida.

Il 12 non ebbe gran difficoltà nel respiro; ripetè il bagno, e fece il lavativo coll' assafetida.

Il 13 i polsi erano depressi, la respirazione libera; prese il bagno ed il lavativo d' assafetida, ebbe il solito nutrimento, e la sera il calmante colla doppia dose d' oppio, ma la deglutizione era sempre impedita.

La mattina del 14 volli tentare se per mezzo del vomito riusciva di dare un qualche movimento ai muscoli inservienti la deglutizione. A tal fine invece di brodo, per mezzo della sciringa, le feci prendere una decozione fatta con dram. 1 d' ipecacuana; dopo un' ora produsse qualche leggiero vomito; ma la deglutizione continuò ad essere impossibile. La sera prese il brodo ed il calmante.

Il 15 stava nel medesimo stato, prese il nutrimento due volte, il respiro era libero, ripetè il bagno, continuò il calmante e le frizioni mercuriali.

Il 16 e 17 non vi fu nulla di rimarchevole; si continuò lo stesso metodo di cura.

Il 18 tralasciò il bagno, giacchè nulla aveva giovato; i suoi polsi erano deboli, stava inquieta per la persistenza del male, tutte le sue funzioni si eseguivano naturalmente, continuò, per mezzo della sciringa, a prendere il nutrimento.

Il 19 giorno in cui tutto era preparato per l' elettricità, tentativo che rimaneva da farsi, alle ore tre pomeridiane dopo un fierissimo accesso di tosse, incominciò a risentire un' oppressione alla parte su-

periore del torace, si fece affannosa; e fatti i tentativi (che mai avea tralasciati) per deglutire, con sorpresa di tutti gli astanti potè prendere della bevanda; chiamato subito la trovai in un gran esaltamento nel sistema nervoso, era affannosa, la tosse era cessata, non aveva febbre, ma i suoi polsi erano oltremodo celeri; le ordinai subito un calmante da prendersi una cucchiajata ogni ora, ed un bagno senapizzato ai piedi. La sera la trovai meglio, i suoi polsi erano più naturali, la respirazione meno disordinata; continuò il calmante.

La mattina del 20 stava meglio, il respiro quasi libero, i polsi naturali, l'aspetto ancora; prese diverse zuppe.

Il 21 continuava a migliorare, potè tutto inghiottire, ma il respiro non era totalmente libero; proposi le sanguisughe alle pudende, essa non volle applicarsele; alla sera le feci invece applicare quattro coppe alle cosce, ed una per parte ne fu scarificata. Parve che da questo mezzo ottenesse del vantaggio, infatti

Il 22 la trovai in migliore stato.

Il 23 incominciò l'uso delle pillole di muschio.

Il 24 stava meglio.

Il 25 Le feci applicare di nuovo sei coppe alle cosce, senza scarificarne alcuna.

Il 26, 27, 28, 29, 30, 31 agosto, progrediva la sua guarigione; ma per anco le sue regole non erano comparse. Il respiro si fece naturale, ogni due sere le feci fare un bagno senapizzato ai piedi; prese le solite pillole di muschio ed il calmante.

Nel settembre la vidi due volte; continuava a star bene; le feci far uso delle seguenti pillole emenagôghe

R. *Lim. di ferro scrup.* II.
*Musch. Elet.*
*Gom. Arab. a scrup.* I.
*Estr. di Zafer.*
*di Artem.*
*di Sabina.*
*di Assenzio a scrup.* 1/2. *m. f. b. n.° XXX.*

Il 20 di settembre tutti i suoi sconcerti si sono dissipati, ebbe qualche segno di mestruazione, ed ora è totalmente risanata.

Questa cura felice la dobbiamo certamente ai rapidi progressi della chirurgia; fra le sue grandiose invenzioni che onorano il nostro secolo, una delle principali senza dubbio è quella delle siringhe introdotte nell' esofago, mezzo a cui al certo deve la vita la nostra malata. Infatti, nei passati tempi in cui questo mezzo era ignoto, quasi tutti i casi consimili terminavano colla morte.

## *CASO gravissimo di* morbus maculosus hæmorrhagicus Werlhofii, *curato da* CARLO GROSSI, *dottore in medicina e chirurgia in Montericco, provincia di Reggio.*

Un giovane di Borzano, nella provincia di Reggio, d'anni 27, ammogliato da un mese e mezzo, di professione muratore, di temperamento sanguigno, sul finire di settembre dell'anno 1818, in seguito ad eccessive fatiche, ripercossi sudori, e ad un colpo riportato nella regione gastro-epatica nell'atto che una sedia, su di cui tornava dalla città in villa, fu istantaneamente fermata, cadde infermo di febbre petecchiale, che ancor dominava in alcuni luoghi della provincia reggiana, la quale da me curata, fece un corso piuttosto lieve, e da cui perfettamente guarì nello spazio di 20 giorni mediante una cacciata di sangue di una libbra dal braccio, l'uso degli evacuanti, di bevande acidule, tartarizzate, e d'una dieta tenue vegetabile. Scorsi 15 giorni di convalescenza, durante i quali io vidi più volte il giovine in uno stato lodevole non accusante alcun incomodo, tranne quella debolezza che dietro di sè lasciar suole, giusta la maggiore o minore gravezza, qualunque malattia, fui chiamato a visitarlo. Dissemi che aveva vomitato senza tosse tre once circa di rosso sangue in parte aggrumato e in parte no, e che credeva fosse venuto dalle narici o dalle gingive; accusava un ottuso dolore alla regione gastro-epatica, il quale era sem-

pre stato accusato anche nel decorso della predetta sofferta malattia. Osservai le gingive e le fauci, e non trovai indizio alcuno di stomacace; esplorai la regione del dolore, e mi parve di sentire sotto il tatto una lieve fisconia al fegato: erano insorte delle flatulenze; sospettai perciò di fisconia al fegato stesso non disgiunta da *ipocondriasi*; confermandomi in questo sospetto il colpo, che come ho notato, l'infermo riportò alla regione gastro-epatica. Credetti pure, che il primo sgorgo di sangue fosse in conseguenza di ciò venuto dai vasi gastro-epatici. Prescrissi pertanto internamente un elettuario di estratto di tarassaco, tartaro solubile e miele da prendersi epicraticamente; il decotto della stessa radice di tarassaco per bevanda ordinaria, e le frizioni d'unguento mercuriale ad uno scrupolo al giorno alla regione epatica; ordinando ai parenti dell'infermo, che, se fosse comparsa nuova emorragia, venissero tosto ad avvertirmene. Trascorsi 3 giorni, fui informato, che l'infermo era peggiorato, che appena fui io partito, avea di nuovo cominciato ad evacuar sangue dalla bocca, che aveva sempre continuato e continuava tutt'ora con assidua veglia e col solito dolore all'epigastrio. Mi portai subito a visitarlo, e lo rinvenni in uno stato veramente terribile e deplorabile: era tinto in volto di pallor di morte, abbattuto, dalla bocca sortiva continuamente sangue fetido, nerastro e semi-aggrumato; il letto, le pareti della piccola stanza, in cui decombeva, lorde di sangue. Passai all'ispezione delle fauci, e le vidi tutte grondanti fetente sangue, denudati i denti, coperta di livide afte l'interna

parte delle labbra, tutto il corpo deturpato di larghe atro-livide macchie scorbutiche, dolori per tutta la macchina, specialmente alle braccia ed alle sure; era apparsa qualche lieve lipotimia; l' infermo asseriva di conservarsi ancor in forze; i polsi simulavano robustezza, ma sotto una moderata compressione svanivano.

A che attribuire questo nuovo e miserabile stato di cose? Forse ad abuso di rimedj? Forse all' azione soverchia di lieve dose di mercurio? Non è credibile, poichè dell' elettuario prescritto non ne avea prese che due dramme, e dell' unguento mercuriale nello spazio di tre giorni non era arrivato a consumarne in più volte una dramma, e mancavano d' altronde gli ordinarj sintomi dell' *idrargirosi*, come il tialismo ec. Mi feci ad investigarne la causa, ed intesi che a fronte del mio divieto, sin dai primordj del male l' infermo avea sempre, più volte al giorno, abusato di venere sì nel tempo della malattia che della convalescenza, che aveva pure abusato della dieta vegetabile, del vino nuovo dolce, poco fermentato, che erano otto giorni che si strascinava a stento a visitare una immagine della Vergine alla distanza d' un grosso miglio. In vista di ciò sospesi le frizioni e l' elettuario, e non esitai punto sul metodo di cura da intraprendersi, e credetti dovermi attenere allo stimolante, quantunque avessi veduto a Pavia pel corso d' un intero lustro, usato sempre l' opposto, col più felice successo, nella stessa forma di malattia, ma di natura diversa, da uno de' pratici più grandi e più felici che vanti la bella Italia nostra, il chiariss. prof. cav. *Siro Borda*,

del quale mi reco a sommo onore e fortuna d' essere stato discepolo. Ordinai adunque il decotto di corteccia peruviana coll' elisire acido-aromatico dell' *Haller*; e sul sospetto, benchè a ciò che mi pare, non fondato, che vi potesse essere idrargirosi, una soluzione nell' acqua di fonte di solfuro di potassa, che non fu tollerata, per collutorio, cui sostituii il latte, indi una decozione di corteccie astringenti: la dieta fu animale, nutriente e di facile digestione, unitamente al vino rosso generoso. Continuavano le fauci ad effunder sangue, e gli altri sintomi descritti persistevano, ed anzi facevansi ognor più imponenti. Si tentò localmente tutta la serie degli astringenti, l' acido solforico diluito con acqua, che l' infermo non potè tollerare, producendo lipotimie benchè in lievissima dose, il solfato d' allumina e solo e misto alla corteccia del Perù, l' elisire acido-aromatico, l' alcoole allungato sì per bevanda, che per collutorio; ma le cose andavano di male in peggio: pallor cadaverico, faccia ippocratica, debolezza somma, lipotomie frequenti limitrofi alla sincope, fetor cadaverico, decubito pur cadaverico, polsi formicolanti, emorragia continua dalla bocca, feccie nere, estremità fredde, ipocondrj retratti, dissuria, macchie scorbutiche più copiose e nere, lingua, labbra, fauci nere, disfagia erano i sintomi principali che presentava quest'essere infelice.

In questo terribile stato di cose domandai un consulto, che attesa la troppo vantaggiosa opinione che immeritamente avevasi di me, a stento mi venne accordato. La pioggia, che da due giorni cadeva dal cielo, un diluvio d' acqua, che inon-

dava i campi e le vie, il vento ec, non fecero ostacolo alla filantropia del mio illustre amico, dott. *Bernardino Verini*, al quale dopo aver fatta la storia della malattia, proposi d' aggiugnere all' uso della corteccia, dell' elisire, dell' alcoole, del vino, della dieta nutriente animale, un rubefaciente di cantaridi, onde rianimare la semi-morta macchina. Egli colaudò il fatto, e disse, che si dovea continuare nell' uso dei prescritti stimolanti, e invece del rubefaciente di cantaridi amò meglio di applicarlo di senape per timore di produrre soverchia irritazione, e che io volontieri accordai. Propose inoltre il vino di Milman.

Nel tempo ch' io stava col medico di consulto osservando l' infermo, s' aggiunse ai sintomi predetti l' *ematuria*, indi la *melena*, l' *ematemesi* e l' *epistassi*. Convenimmo che si trattava d' un caso gravissimo e con la morte. Furono tosto applicati larghi senapismi al dorso de' piedi ed alle sure, e non vi eccitarono il minimo rubore. Vaneggiò l' infermo nella notte, nullo fu il sonno; s' aggiunsero i sussulti de' tendini, il trismo, le convulsioni universali, le lipotomie si fecero più imponenti, continuarono le emorragie, e perdè il malfato in dodici ore più di cinque libbre di sangue. Non furono dalla spezieria spediti i limoni per fare il vino di Milman; volle piuttosto prendere il vino indigeno che l' esotico. Feci applicare nuovi rubefacienti alla parte interna degli omeri, i quali non solo vi produssero del rubore, ma essendo stati dimenticati, sollevarono anche delle vesciche. Parve che le emorragie diminuissero un poco. Si usò l' acido nitrico

per collutorio, e s' arrestò tosto il sangue alle fauci, che avea già anche prima cominciato un tantino a diminuire. Delirò il malato nella notte, continuò il vomito, che da cinque giorni era insorto violento, ed appena preso il cibo; continuarono le convulsioni, i deliquj, l' ematuria, la melena; la disfagia fecesi più grave, il polso da un carpo non era più percettibile, formicolava dall' altro, intermitteva; comparve l' *afonia*, e nulla più mancava che la morte amica a chiudere questa lugubre scena. Eran già cinque giorni, che il malato non avea chiusi gli occhi al sonno; avea perduto in pochi dì non meno di venti libbre di sangue. Ricorsi all' oppio come ad ancora sacra nelle malattie da *difetto* di stimolo, e per bocca e per clistere, il quale conciliò all' ammalato il tanto desiderato sonno, tolse le convulsioni, la disfagia; cominciarono a rinascere le forze, ad innalzarsi, e a riordinarsi i polsi, a diminuire l' ematuria, la melena, le lipotimie; a splendere insomma un raggio di speranza per uno, che era l' unico sostegno di numerosa, orfana e povera famiglia.

Esercitando dopo qualche giorno l' oppio soverchiamente la sua azione sul sensorio, quantunque a moderatissima dose, ricorsi alla canfora, all' acqua spiritosa di cinnamomo, continuando sempre nell' uso del decotto di china, della pozione eccitante, del vino generoso, della dieta nutriente animale, e dopo 12 o 15 giorni fece l' infermo ritorno all' amata e per lui tanto funesta venere, in seguito alla quale si eccitò dell' ardore lungo l' aspera arteria dei bronchj, una lieve, ma frequente tosse con

anacatarsi mucoso-salivale, ed un senso d' ottuso dolore allo stomaco: piressia nulla, sudori nulli, appetito grande. Gli vietai nuovamente la venere, e gli mostrai la nuova malattia, in cui andava volontariamente a precipitarsi. Diede ascolto a questi per lui salutari consiglj, e ristabilissi dopo qualche settimana in ottima salute, nella quale si conserva tuttora.

---

# *SAGGIO sopra la Storia dei vizj del cuore che si oppongono alla formazione del sangue rosso, e costituenti la malattia detta* Blu; *del prof.* MEKEL (1).

(*Journal complementaire du dictionaire des sciences médicales.*)

## ARTICOLO I.

Da che si cominciò a conoscere i vantaggi che trarre si possono dai vizj organici per arrivare a conoscere e perfezionare le teorie fisiologiche, lo studio di questi cessò d' essere considerato qual puro oggetto di curiosità.

Non avvi alterazioni organiche più necessarie a conoscersi quanto quelle del cuore, e dei grossi vasi, a motivo della loro grande importanza nelle funzioni della vita. Gl' Inglesi più di tutti contribuirono a compierne la storia, siccome si può vedere nell' opera di *Farre* che ne ha raccolto le loro osservazioni, e che ha servito di norma al sig. *Mekel* per compilare la presente Dissertazione, che noi per maggior chiarezza ridurremo a sette capi, ai quali

(1) *Artic. comunicato dal dottor* Desimoni, *con note.*

sembrano ridursi le principali alterazioni organiche a cui va sottoposto il cuore, seguitando in certa maniera il sig. *Burns*, la di cui opera è già conosciuta dai leggitori di questi *Annali*.

Specie I. *Il cuore non ha che un' orecchietta, un ventricolo ed un sol tronco arterioso a guisa degli animali a sangue freddo.*

*Farre* descrive un nuovo caso di conformazione del cuore il più imperfetto di quanti siansi conosciuti, poichè non avea che un' orecchietta sola ed un sol ventricolo. In questo caso, benchè il fanciullo nato fosse a termine, la circolazione polmonare non si ristabilì che mezz' ora dopo. La respirazione mostravasi difficile, e la laringe conteneva molta mucosità. Riordinate la respirazione e la circolazione, il fanciullo sembrava godere buona salute: succhiava bene il latte, avea il volto animato, la pelle calda e le escrezioni tutte regolari, se non che dopo qualche tempo osservandolo da vicino scorgevasi che il diaframma contraevasi con forza, e che violenti erano i battiti del cuore. Un accesso infine assai forte sopraggiunto, tolse il fanciullo di vita 79 ore dopo la nascita, e 30 dopo lo sviluppo della ricordata affezione. Il cuore disteso da quantità enorme di sangue era composto d' una sola orecchietta, d' un sol ventricolo e d' un sol ramo arterioso. L' orecchietta trovavasi separata dalla sua appendice auricolare per mezzo di un setto, le vene cave si aprivano nell' orecchietta e le polmonari nell' ap-

pendice (1). Non esisteva che una sola apertura venosa la di cui valvola per forma e situazione non corrispondeva nè alla tricuspidale, nè alla mitrale, quantunque più si avvicinasse alla prima che alla seconda. Il tronco arterioso era l' aorta, i cui due primi rami molto grossi, e tra loro vicini, formavano le arterie polmonari. Un terzo ramo più grosso, e che distaccavasi ad angolo retto, forniva i due rami che suol dare la curva dell' aorta, ed inoltre un' arteria coronaria semplice. Siffatta imperfezione avvicinavasi molto a quella ricordata da *Lawrence*. Al luogo del setto dell' orecchietta non eravi che una picciola listerella muscolosa, da cui ne risultava un gran foro ovale. L' orecchietta potevasi riguardare come unica, se non che ella presentava due appendici; le vene cave, e le polmonari si inserivano come di solito le une dalle altre distanti. Il setto dei ventricoli mancava intieramente, in modo che l' unico ventricolo univasi all' orecchietta con una sola apertura fornita di una valvola. L' aorta e le arterie polmonari nascevano molto vicine dal lato sinistro del ventricolo (2).

---

(1) *L' orecchietta era dunque effettivamente doppia, sebbene in modo imperfetto, poichè l' autore dice che una grande apertura situata nel setto guidava da quest' orecchietta nell' appendice.* (A.)

(2) Wilson, *prof. d' anatomia a Londra osservò un caso consimile.* (D. S.)

Specie II. *Avvi due orecchiette ed un sol ventricolo con due tronchi arteriosi, ovvero il setto de' ventricoli trovasi perforato.*

Nel caso riferito da *Hodgson* e *Leadam* il cuore non trovavasi più ben formato. Era questi un giovane d' anni 22, grande quattro piedi e tre pollici, col petto e l'addome largo, le membra gracili e poco sviluppate. Non offriva veruna traccia dell' età pubera, e la sua faccia gonfia somigliava più ad un negro che ad un europeo. Presentava un colore violetto ed un naturale calore, fuorchè nei piedi, che erano sempre freddi. La lingua e la sclerotica avevano una tinta sanguigna carica. L' appetito trovavasi buono, e le scariche regolari; le orine però erano molto colorate, fetenti e torbide, il respiro alquanto accelerato ed interrotto da profonde inspirazioni. Estrema era la debolezza, pronta ai minimi sforzi la tosse e la dispnea, straordinaria l' attività dei muscoli inspiratori ad ogni movimento; l' ammalato nell' ultima settimana di vita avea perduta la facoltà di camminare. I battiti del cuore prendevano una vasta superficie al lato sinistro del petto. Gonfiavansi le vene giugolari sotto ciascuna contrazione, celere trovavasi il polso, non però intermittente nè irregolare. I visceri del basso ventre gli cagionavano qualche volta del dolore, gli occhi erano sporgenti e scolorati, la pupilla poco sensibile all' azione della luce, quantunque godesse buona vista. L' individuo aveva un carattere timidissimo, e lo spirito non molto sviluppato. Il termometro di *Fahrenheit* posto sotto la lingua, le labbra essendo chiuse,

montava rapidamente a cento gradi, trovandosi la temperatura della camera a 76; in casa dell' autore restò sempre due o tre gradi al di sotto di questo termine. Tre settimane prima di morire venne preso da sudori abbondanti che cessarono l'ultimo giorno, non che da freddo sensibile alle mani. Dopo la morte, la cute, tranne quella del viso, presentava una tinta meno oscura, ed il dito grosso di un piede era un poco scolorato e quasi preso da cancrena, dove prima di morire sentito aveva dei forti dolori. Le viscere del basso ventre tra di loro aderenti non formavano che una sola massa. Si riscontrarono ingorgati di sangue i polmoni, non meno che la cavità destra del cuore, le vene coronarie ed i grossi tronchi venosi. La valvula d' *Eustachio* era più grande del solito, il foro ovale non obbliterato ma chiuso dalla sua valvula, le orecchiette di naturale grandezza si aprivano nel ventricolo con aperture molto anguste, meno però a destra che a sinistra. La valvula tricuspidale aderente a due colonne carnose, la mitrale ad una sola; infine nessun setto vi era nei ventricoli. Le due orecchiette comunicavano con un sol ventricolo più vasto e più grosso dell' ordinario, formante a sinistra un sacco cieco chiuso dal lato dell' orecchietta. L' aorta nasceva da questo sacco cieco, e l' arteria polmonare dal lato destro, e precisamente dalla parte di mezzo del cuore. L' orificio di quest' ultima era molto ristretto dall' ingrossamento delle sue pareti. Un' escrescenza verrucosa coprendo quasi tutta la valvula semilunare ne restringeva l' orificio fino al diametro di una picciola sonda. Il canale arterioso era obbli-

terato, l' arteria vertebrale sinistra nasceva immediatamente dall' aorta tra la carotide sinistra e la subclavia. Non fu possibile assicurarsi del vero stato delle arterie bronchiali; ma si vidde che l' aorta non forniva nessun altro ramo sino alla quinta costa intercostale. Le viscere tutte del basso ventre erano d' un rosso carico, il fegato ingorgato di sangue, e la milza dal comun volume cresciuta più del doppio. *Farre* descrisse molti altri casi nuovi di perforazione del setto dei ventricoli secondo *Cooper*, *Ring* e *Lawrence* (1). Nel caso riportato da *Cooper* il fanciullo godette subito di una buona salute, la

(1) Jackson *ne descrisse in seguito uno analogo* (*London medic. and physic. Journal. N.°* 198, *pag.* 100): *ed è quello d' una fanciulla di tre anni, che morì ad un tratto, senza mai dar segno di color blu; aveva però il respiro molto celere ed irregolare. Riscontrossi l' arteria polmonare più grossa dell' aorta, avanti della quale formava una piccola curva, poi dividevasi in due rami, dei quali il sinistro era più ampio, e l' altro versavasi nell' arteria subclavia sinistra. L' aorta innalzandosi quasi perpendicolarmente dalla base del cuore, camminava a dritta lungo l' arteria polmonare, e dopo aver percorso lo spazio di due pollici incirca dividevasi in due rami che fornivano direttamente le due carotidi e le subclavie. Le orecchiette erano molto dilatate, il foro ovale non era obbliterato, e scorgevasi nel setto dei ventricoli un' apertura attraverso della quale potevasi passare le dita.* (A.)

tinta oscura della faccia non manifestossi che alcuni mesi dopo la nascita. All'età d'anni due e mezzo, il moto, il freddo e le impressioni morali lo esaltavano, i piedi, le mani, ed in generale tutta la superficie del corpo era abitualmente fredda. Prima degli anni tre perdette l'uso delle gambe, che ricuperò a capo di alcune settimane colla pristina salute. Pervenuto all'età di poter esprimere le sue sensazioni, lamentossi di frequenti nausee e di forti cefalalgie, le quali divennero quasi continue all'età d'anni cinque; il più piccolo sforzo gli causava de' dolori. Le scariche erano regolari e senza costipazione di ventre. A nove anni e mezzo perdette l'uso del polso destro (*leggier purgativo*); due giorni dopo, emiplegia, spasmi non molto durevoli, cefalalgia forte, calor grande alla pelle, lingua carica, malessere frequente, pupilla un poco dilatata, polso a 126 (*sanguisughe alle tempia, vescicante alla nuca, calomelano e solfato di magnesia*). Il giorno seguente, polso a 124 tremante ed irregolare, spasmi più forti e continui, tre scariche nerastre e fetide per l'azione del purgante, orine molte rosse e scarse. Il quinto giorno polso a 86, debole ed irregolare, rapida prostrazione delle forze, sudori universali e caldi. Il sesto giorno, polso dai 66 ai 70, debole e tremante, pupilla molto dilatata, morte alla sera. Sei giorni prima di morire riportò l'ammalato una forte caduta sul capo. Riscontrossi nell'emisfero destro del cervello un ascesso contenente un'oncia e mezza di pus denso, nerastro e fetido. I due ventricoli del cuore comunicavano per mezzo di un'apertura nel setto. Presso la radice dell'aorta le valvule del-

l'arteria polmonare erano ridotte ad un picèolo volume, il foro di *Botalo* obbliterato, e l'aorta nasceva da due ventricoli. Oltre l'apertura del setto de' ventricoli, nel caso osservato da *Ring* mancava il setto delle orecchiette. Ciascuna orecchietta riceveva una vena cava superiore, e l'inferiore s'apriva nell'orecchietta sinistra. La fanciulla dell'età d'un anno aveva sempre avuto un colore più o meno blu ed un respiro affannoso. Due volte al giorno gridava forte per alcune ore di seguito. Perdette tutti i sentimenti negli ultimi quindici giorni (1). *Farre* e *Travers* osservarono il caso d'un fanciullo d'anni 14; grande per la sua età, delicato e magro, avente le pinne del naso larghe, le labbra inferiori spesse e fesse nel mezzo, la lingua voluminosa ed ineguale, le gingive fungose, l'alito fetido, le estremità gracili, le unghie forti, la pelle umida e tinta d'un color azzurro carico quasi porporino. Era molto sensibile al freddo, e lagnavasi al più forte del caldo. Il salire ed il correre gli cagionavano tosse violenta: nel tempo del riposo il cuore batteva con forza e regolarmente; il minimo sforzo però gli produceva palpitazione. Il polso dava ordinariamente 80 battute, ed era molto debole e

(1) *Nel museo patologico di Pavia trovasi un setto del cuore di un adulto con un foro presso alla base di circa quattro linee di diametro, e l'* Hunter *riscontrò i ventricoli del cuore mancanti di setto in un giovine d'anni tredici morto di tabe.* (Des.)

facile ad accelerarsi. Qualche volta il fanciullo provava dei dolori al petto, ed un calor bruciante alla notte, quando stava coricato. Soventi de' sogni penosi lo svegliavano con sussulti e senso di soffocazione; l' appetito era moderato, la sete vemente, l' intelletto poco sviluppato, la vista debole, il calore più elevato di due gradi all' interno che all' esterno. La morte sopravvenne ad un tratto, dietro violenta emoftisi preceduta da tosse ostinata e grave. All' apertura del cadavere si trovò lo steruo prominente, le coste obblique, il lato sinistro alquanto rilevato. Il tubo intestinale ed il fegato erano di un colore oscuro, principalmente alla superficie; il cuore più voluminoso del solito, e particolarmente il ventricolo destro, le di cui pareti eguagliavano quelle del sinistro. L' arteria polmonare aveva un sì piccolo diametro, che se non a stento potevasi introdurre il dito mignolo. Tutta la metà sinistra del cuore era assai angusta, tranne l' aorta che era più grande del solito. Alla base del setto vi si scorgeva un' apertura, per mezzo della quale i due ventricoli comunicavano insieme, il canale arteriose trovavasi chiuso, la valvula del foro ovale incompleta nella parte inferiore, e l' apertura facevasi larga di tre linee allorchè si dilatava; i polmoni in molti luoghi aderenti contenevano dei tubercoli (1).

---

(1) *Anche nei casi osservati dall'* Hunter *e dal* Morgagni *con perforazione del setto dei ventricoli, trovossi il diametro dell' arteria polmonare assai angusto, le sue pareti di molto ingrossate, e tutta*

Specie III. *L' arteria polmonare trovasi intieramente chiusa alla sua origine, e riceve il sangue dell' aorta per mezzo del canale arterioso; trovandosi nello stesso tempo aperto il foro ovale o perforato il setto de' ventricoli.*

La simultaneità dell' otturamento dell' arteria polmonare, e della obbliterazione del foro ovale, non che del canale arterioso, formano una disposizione la più lontana quasi dallo stato naturale. In tal caso, d' ordinario tutta la parte destra del cuore è molto più piccola e meno sviluppata. In un caso comunicato da *Farre* ad *Hodgson* la valvula del foro ovale era incompleta, ed il foro molto ampio. Molte fibre mancavano al setto del cuore, e la membrana interna del destro essendo pertuggiata da tre fori presentava l' aspetto d' un cribro. Un filamento solido, occupante il luogo dell' arteria polmonare, univasi ad un grosso canale arterioso, che dall' aorta guidava ai rami polmonari; questo era bensì più grande del solito, ma non maggiore del calibro usuale dell' arteria polmonare. Poco tempo dopo la nascita colorossi la pelle in porporino carico, il respiro si fece difficile, insorsero delle convulsioni,

---

*la parte destra del cuore più voluminosa del solito: a motivo forse dello sforzo maggiore che le fibre ivi impiegano onde supplire al difetto organico: ad ogni modo una tale struttura serve moltissimo a spiegar l' oppressione, l' affanno, gli sforzi e tutti quei morbosi fenomeni che ne risultano.* ( Des. )

e la temperatura conservandosi naturale, al settimo giorno morì. *Farre* osservò due analoghi casi presso *Langstaff*; in un caso trattavasi di un neonato, nell'altro di un fanciullo di sei mesi. La temperatura di quest' ultimo era minore dell' ordinaria, la pelle di un color porporino carico quasi nero, gli accessi comparivano ciascun giorno. Il canale arterioso era corto e stretto, ed il setto de' ventricoli trammezzato da un foro considerevole. *Farre* e *Weston* viddero una fanciulla di cinque settimane, la di cui pelle costantemente blu, rendevasi quasi nera allorchè piangeva, il che era solito di nascere tutte le volte che la si muoveva. Era d' uopo coprirla molto per tenerla calda. Il respiro trovavasi breve ma non penoso; avea un' ulcera all' ombilico con flogosi alla cute vicina, ed un' altra gangrenosa ad un braccio. La diarrea erasi fatta abituale. Il setto dei ventricoli trovossi perforato, l' aorta nasceva da queste due cavità, e l' arteria polmonare era chiusa sino al punto della sua divisione, in modo che riceveva il sangue dall' aorta per mezzo del canale arterioso. La parte destra del cuore trovavasi un po' meglio organizzata della sinistra (1).

---

(1) Hunter *trovò egualmente in un bambino l' arteria polmonare chiusa alla sua origine. In questo caso i sintomi si diedero a divedere con tutta chiarezza, e la malattia finì nel tredicesimo giorno colla morte. Il condotto arterioso scorrendo sotto l' arteria claveare sinistra all' insù, pareva un ramo dell' aorta, piuttosto che della polmonare.* (Des.)

Specie IV. *L'aorta nasce simultaneamente dal destro e dal sinistro ventricolo.*

*Lawrence* conserva un cuore nel quale si scorge il setto delle orecchiette completo, ed il foro ovale totalmente chiuso. I due ventricoli hanno una grossezza eguale, e le valvule sono ben conformate. L'aorta che comunica con ambedue ha un calibro naturale; due aperture conducono dal ventricolo destro ad un terzo molto più picciolo, dal quale nasce l'arteria polmonare ben conformata. A giudicare dal volume, il cuore pare che appartenga ad una persona d'anni 14 circa. *Farre* cita ancora un caso analogo sgraziatamente mal descritto. Quantunque l'aorta nascesse dai due ventricoli, l'ammalato contava più d'anni 40, il che dipendeva forse da ciò, che in lui l'arteria polmonare avea maggior volume che aver non suole in simili vizj di conformazione del cuore. *Howship* ci trasmise la storia d'una fanciulla, la quale da principio godeva buona salute, poi a capo di quindici giorni la pelle cominciò a farsi frequentemente porporina o blu, nulla tuttavia annunziava pericolo; la salute si disordinò quantunque lentamente. Nei primi quattro mesi il bambino succhiava il latte, ma dimagrava, e le forze diminuivano in modo notabile. Allorchè stava in piedi il color blu delle unghie e delle labbra facevasi più carico, il che succedeva altresì sotto il minimo movimento, e più ancora sotto qualunque alterazione del respiro provocato dalla tosse o dal pianto. A cinque mesi la fanciulla svegliossi ad un tratto gridando; l'accesso durò mez-

l'ora e ricomparve l' indomani più violento ancora. D' allora in poi la respirazione cessò dall' essere regolare, ed era soventi sospirosa: fenomeni che andarono sempre più crescendo fino all' ultimo insulto, che tolse di vita il bambino senza convulsioni. Il cuore era più voluminoso del solito e pieno di sangue; l' aorta egualmente più ampia. L' arteria polmonale non si potè scorgere se non dopo aver levato il pericardio, da cui fu difficile il distinguerla a motivo della sua piccolezza e poca grossezza delle sue pareti. L' aorta impiantavasi nei due ventricoli, e l' arteria polmonare nasceva è vero dal sito ordinario, ma era intieramente chiusa, e terminava in un sacco cieco dal lato del cuore. Il foro ovale non era chiuso per intero, e così pure il canale arterioso (1).

---

(1) Sandifort e Nevin *hanno ambidue osservato questo vizio d'organica struttura. Sì nell' uno che nell' altro caso gl' infermi aveano menata una vita sommamente infelice. Al menomo sforzo precipitavano in quegli accessi d' affannosa angoscia che procedono dalla commistione del sangue venoso coll' arterioso.* ( Des. )

Specie V. *L' arteria polmonare trovasi più ampia dell' aorta, ed impiantata nei due ventricoli del cuore; fornisce inoltre un ramo considerevole formante l' aorta discendente divisa affatto dalla ascendente.*

In tutti questi casi era l' aorta che comunicava coi due ventricoli essendo aperto il setto; ma *Cooper* vidde presentare l' arteria polmonare in due casi un' egual disposizione, il che certamente è molto raro, e, prima di lui, non credo averlo altrui osservato. Il primo caso deve fissare l' attenzione nostra per molti rapporti. Il vizio di conformazione del cuore sembrava inerente alla famiglia; di dodici fanciulli quattro soli sopravvissero, e molti offrirono dei segni di malattie del cuore. Due furono aperti dopo la morte, una figlia di tre mesi ed un fanciullo di cinque giorni. Il respiro di quest' ultimo era stato molto accelerato ed affannoso, la pelle di un color porporino carico. La morte sopravvenne dopo un accesso convulsivo forte, già da nove in dieci volte superato. Il bagno caldo produceva dei buoni effetti principalmente sopra la bambina, che stava taciturna, e quasi inanimata. Lo sterno del fanciullo era prominente, il cuore grosso, il ventricolo destro più rotondo, voluminoso e consistente. L' arteria polmonare nasceva da questo ventricolo, ma comunicava altresì col sinistro, ed oltre le sue proprie ramificazioni somministrava l' aorta discendente. L' aorta vera, dopo aver dato i tre grossi rami che sogliono distaccarsi al luogo della curva, terminava in un piccol ramo, il quale non trovavasi

perciò se non per quel breve tratto che percorreva onde raggiungere l'aorta discendente. La valvula del foro ovale era incompleta. Il soggetto dell'osservazione seconda cominciò dopo quindici giorni di ben essere a divenire magro, ed a respirare più frequentemente. Non dava segni di dolore, i battiti del cuore erano forti e frequenti, la pelle d'un pallore sommo, le estremità fredde. A capo di qualche tempo le gambe si fecero edematose; ebbe della costipazione di ventre, non che del vomito, e malgrado il buon appetito, il fanciullo dimagrava tutti i giorni: a sei mesi venne slattato. Giunto all'età di otto mesi, non mai ridendo, e mostrando sempre dell'oppressione, morì ad un tratto senza dar segno di convulsioni. Il petto era molto rilevato, il cuore grosso e quadrato; larghissimo il foro ovale; l'arteria polmonare più voluminosa dell'aorta ed impiantata nei due ventricoli quantunque più nel destro. L'aorta ascendente, dopo aver forniti i tre grossi rami, diveniva un picciolo ramicello, che si apriva nell'aorta discendente, la quale nata dall'arteria polmonare, seguendo la direzione del canale arterioso, prendeva l'ordinario suo calibro dopo d'essersi unita all'aorta ascendente.

Specie. VI. *Il canale arterioso ed il foro ovale restono aperti dopo la nascita.*

Molti altri casi nuovi di non obbliterazione del foro ovale, con egual disposizione o senza del canale arterioso e dell'arteria polmonare compiono la serie dei vizj di mala conformazione del cuore con-

trarj al libero esercizio della respirazione, e che procedono da un incompleto sviluppo di quest' organo. *English* ha rinvenuto il foro ovale ed il canale arterioso d' un diametro molto maggiore del consueto. Al nascere del bambino nulla si scorgeva di viziato, se non una certa debolezza unita ad un colore gialliccio della pelle e degli occhi. Sopravvennero ben presto degl' insulti di soffocazione con ostinata taciturnità; a capo di quindici giorni il bambino cominciò di tratto in tratto a dare dei gemiti; il respiro si fece irregolare. Nelle inspirazioni assai profonde il bambino provava due o tre scosse di singhiozzo, poi respirava con celerità. Sopravvenivano in seguito delle brevi inspirazioni, alle quali succedevano delle espirazioni lente, sino a che il bambino veniva tratto da questo stato da una specie di singhiozzo spasmodico, accompagnato da leggier sibilo. Questi fenomeni insorgevano istantanei al succhiare del latte od al piangere. Terminato l' accesso il bambino s' addormentava, respirava con calma, ma forse con più celerità dell' ordinario; e svegliavasi sovente al rumore che altri facesse parlando: alla fine della seconda settimana ebbe un insulto di gemiti più forte del solito, il respiro restò sospeso per qualche istante, le labbra si fecero nere: questo stato durò un' ora. Il respiro fu ancor più irregolare il quindicesimo ed il sedicesimo giorno. L' accesso del 17.° fu meno grave. Al mattino del 18.° il bambino succhiava il latte con maggior facilità di prima, e siccome la pelle era gialliccia, e le scariche poche colorate, gli si diede la sera un grano di protocloruro di mercurio ed un grano di

rabarbaro. Dopo un' ora di sonno, il bambino vomitò parte della polvere, e sembrava preso da forti dolori. Durante quest' accesso, il respiro restò sospeso oltre un minuto, le labbra si fecero nere e gli occhi immobili. Alla sera, estremità fredde, faccia cadaverica, labbra nere, respiro mantenuto da brevi inspirazioni convulse, o da lunghe espirazioni interrotte di tratto in tratto da un sospiro. La respirazione cangiò d' aspetto nel bagno caldo, massime allorchè procuravasi di favorire l' espirazione con una dolce pressione fatta al basso ventre, e sulle coste. Il bambino ebbe in seguito un' ora di riposo, in seguito della quale comparve un nuovo accesso che il bagno potè calmare con esito non meno felice di prima; ma all' uscire dall' acqua cessò il bambino di poter respirare da sè, e non si potè prolungargli l' esistenza che per due ore, mediante l' espirazione artificiale, che procuravasi comprimendo colla mano il basso ventre ed il petto. Qualche volta per dieci minuti di seguito non dava segni di vita, sino a che uno spasmo violento de' muscoli del petto e del basso ventre faceva terminare l' accesso con un sospiro profondo, che ristabiliva la circolazione. Allora coloravansi le labbra, allungavansi le membra, si aprivano gli occhi. L' ultimo accesso di questo genere sopravvenne un quarto d' ora dopo che l' ammalato credevasi morto. Non si potè mai sentire i battiti del cuore; quelli delle arterie radiali d' ambedue le braccia erano isocroni. All' apertura del cadavere si trovò il cuore normale per forma e situazione, ma il foro ovale sì ampio che dava libero passaggio al sangue delle due orec-

chiette. Il canale arterioso aperto e più largo del solito. In quanto però al foro ovale cinque casi di non obbliterazione potrei qui aggiungere osservati da *Farre*, *Cooper*, *Langstaff*, per provare che non sempre pregiudicano alla salute, giacchè la più comune disposizione si è quella, nella quale a motivo dello sviluppo completo della valvula, il foro ovale forma un canale obbliquo che viene ad essere obbliterato dalla valvula stessa, per la pressione del sangue dell' orecchietta sinistra, che viene applicata al setto dei ventricoli. Ho pure trovato il foro ovale molto largo e sprovvisto di valvula in una donna di sessanta anni, ed in un' altra di età quasi eguale, le quali goduto avevano buona salute (1).

---

(1) *Riguardo alle conseguenze derivanti dal restare aperto il foro ovale*, Burns *crede anch' egli non essere molto pericolose, qualora si trovi il cuore ben conformato; ma se una parte è più grande dell' altra nascono subito, secondo lui, dei sintomi d' asma continuo e di dispnea. Del resto dietro le erronee opinioni che gli antichi aveano di questo foro, il dott.* Hawes *credette di potere spiegare come alcuni possano stare sott' acqua molto tempo*, e Buffon *insegnò il metodo di rendersi atti al mestiere del Palombaro. Inoltre molti altri autori come il* Morgagni, *il* Tacconi, *il* Cereling *e il* Corradi *riportano d' aver osservati dei casi di foro ovale aperto ed anche del condotto arterioso, in persone adulte, e senza grave incomodo.* (Del.)

Specie VII. *Nascono le arterie dai ventricoli in ragione inversa, l'aorta cioè dal destro, e la polmonare dal sinistro.*

Oltre a questi vizj di conformazione del cuore che si oppongono alla tramutazione del sangue venoso in arterioso, *Baillie* fu primo ad indicarne un altro che produce lo stesso effetto, ed in grado molto più forte; e questo consiste nella transposizione dell' origine dell' arteria polmonare e dell' aorta, mentre le vene terminano come di solito. Dopo di lui *Langstaff* e *Farre* hanno riscontrato lo stesso difetto. Nel bambino ricordato da *Langstaff*, la cute prese dappertutto il color blu subito dopo la nascita, e malgrado che la stagione fosse molto calda, e il bambino ben coperto di flanella, il calore del suo corpo restò sempre inferiore a quello di un bambino di sei settimane che si trovava nella medesima stanza. Durante le tre prime settimane non soffriva che un leggier affanno di respiro, tranne quando stava succhiando latte; aggravarossi però a poco a poco i fenomeni, e dopo dieci settimane il bambino sopraffatto da un insulto morì. I polsi erano sempre stati deboli, piccioli, e qualche volta appena sensibili. L'orecchietta destra era talmente dilatata, che avea quasi il volume del resto del cuore; il ventricolo dello stesso lato trovavasi in istato naturale; le pareti del sinistro non avevano una maggior grossezza di quelle del destro, ma il ventricolo avea una cavità meno ampia. L' arteria polmonare e l' aorta erano unite dal canale arterioso, che aveva il diametro naturale. Il bambino di

cui parla *Farre* era pervenuto all' età di cinque mesi. Subito dopo la nascita avea provato dei forti accessi di tosse, il respiro si fece affannoso, i battiti del cuore violenti, blu il colore, e fredda abitualmente la pelle. Nasceva la tosse ad ogni minimo movimento, purchè non fosse coricato sul lato destro. Si doveva sempre tenerlo involto in flanella e ben coperto; poichè per poco che una parte del corpo fosse scoperta, provava subito dei brividi; sembrava che non si trovasse bene se non quando stava coricato sul lato destro, e che fosse riscaldato in modo di sudare. A due mesi ebbe a soffrire molti accessi, che si calmavano mediante il bagno caldo. A cinque mesi fu colto dal vajuolo con pochi sintomi febbrili; la febbre eruttiva non si diede a divedere che con maggior calore alla testa, le altre parti essendo rimase fredde. Al comparire delle pustole venne preso da un accesso forte che lo tolse di vita, sebbene si fosse collocato nel bagno caldo. L' aorta nasceva dal ventricolo destro, la di cui spessezza eguagliava quella che d' ordinario ha il sinistro, il quale, in questo caso, era più assottigliato. L' aorta era regolarmente conformata, l' arteria polmonare tanto angusta che a stento potevasi introdurre la punta di una sonda. Il foro ovale imperfettamente obbliterato, perchè la valvula trovavasi forata ed il canale arterioso ristretto (1).

---

(1) Burns *ne riporta un' altra specie prodotta dall' alterazione delle valvule che impediscono il ritorno del sangue dai polmoni, e che agisce per regurgito comprimendo i lobi e le cellule aeree.* (Des.)

I ventinove casi novelli, di cui ne ho brevemente tracciati i fenomeni, forniscono dei preziosi documenti alla storia generale del morbo ceruleo. Se si prende in considerazione l' influenza che i vizj del cuore e dei polmoni, che si oppongono alla formazione completa del sangue arterioso, esercitano sopra i differenti fenomeni della vita, e in particolare su quelli della vita animale; si trova che tutti non vengono disordinati allo stesso modo, e che in tutti i casi non soffrono neppure le stesse alterazioni (1). I casi osservati da *Nasse* (2), e

---

(1) *Primieramente conviene riflettere con* Burns *che tanto i sintomi caratteristici di tale malattia, quanto la vera imperfetta elaborazione del sangue arterioso, possono nascere anche da ostacoli meccanicamente operanti sul respiro, e non soltanto da mala conformazione del cuore; così il color blu che sopravviene alle asfissie ed agli avvelenamenti narcotici, spiegasi col mezzo della paralisi del polmone che si oppone all' ossigenazione del sangue. Nel* Dictionaire des sciences médicales *trovansi alcune storie di persone affette da questa malattia, senza che siasi potuto riscontrare veruna comunicazione fra i vasi arteriosi e venosi; ed io pure veggo giornalmente nello spedal maggiore una donna, la quale presenta sempre un color blu in grado più o meno intenso, tutte le volte che vien presa da brividi di freddo, senza dare verun altro segno di vizio organico in lei permanente.* (Des.)

(2) Reill, *archiv für die physiologie.* (Des.)

molti dei surriferiti provano che in generale la digestione è disturbata. Il giovane di 22 anni, di cui parla *Farré*, morì dopo un pasto più lauto del solito. In un bambino, che morì il quarto giorno, i sintomi si aggravavano tutte le volte ch' egli prendeva cibo. La qualità degli alimenti sembra avere qualche influenza. *Nasse* riporta molte osservazioni comprovanti che le sostanze cariche d' azoto e d' idrogene aggravano i fenomeni, e *Palois* dice che i suoi ammalati mostravano predilezione pei cibi vegetabili (1). In generale l' appetito è buono, e le scariche del ventre naturali; sebbene siavi stata in alcuni casi della diarrea, o della costipazione di ventre. Sarà forse bene far osservare, che in un fanciullo di cinque anni, con appetito irregolare, le scariche avevano un odor fetente ed un colore più oscuro del solito; il che sembrerebbe annunciare che le funzioni del fegato supplivano fino a certo punto a quelle del polmone.

Il respiro è generalmente più o meno irregolare; si è mostrato normale soltanto in un picciol numero di casi, tutti risguardanti dei bambini che perirono nelle prime settimane di loro esistenza; il respiro del resto è quasi sempre difficile, accelerato, breve ed affannoso. Gli ammalati provavano soprattutto un bisogno continuo d' inspirazioni profonde (2).

---

(1) *Bulletin de la société de médic. de Paris.*

(2) *A questo proposito, scrive* Gio. Bell, *a respirazione ordinaria non è più bastevole al malato quando il parossismo comincia; esso impiega tutte*

L' essenziale della malattia *blu* consiste nell' imperfezione del risultato immediato del respiro, la conversione cioè del sangue venoso in arterioso; giacchè il cuore, i grossi vasi ed i polmoni sono disposti in maniera da impedire che l' azione reciproca dell' aria sul sangue si compia in tutta la sua latitudine. Più o meno venoso si è dunque il sangue che circola nel corpo. *Nasse* raccolse quanto scrissero sopra di questo fatto i di lui antecessori. Le osservazioni di *Farre* fanno pure quasi tutte menzione d' una abbondanza straordinaria di sangue molto fluido e di colore oscuro. Avvi nello stesso tempo grande disposizione alle emorragie, ed uno stato scorbutico più o meno manifesto. Il giovane di 14 anni, di cui parla *Farre*, aveva le gengive spugnose e l'alito fetido. Gli ammalati di *Haase* (1) e di *Tacconi* (2) soffrivano frequenti emorragie. Il

---

*le sue forze sinchè non sia rifinito. Dopo qualche tempo trae nuova aria nel petto, e con eguali sforzi di prima si studia di cacciarla fuori. Questa lotta dura più o meno sino a che il respiro sembra totalmente sospeso. Non è col solo mezzo della forzata contrazione dei muscoli destinati al respiro che gli ammalati cercano d'introdurre la massima copia d'aria nei polmoni; i bambini sogliono appoggiarsi al viso onde col peso del corpo accrescere la compressione del petto; gli adulti appoggiano allo stesso fine il torace ad una tavola, o ad altro corpo duro.* (Des.)

(1) *Dissertatio de morbo ceruleo. Lips.* 1813.

(2) *Comment. Bon.* VI.

fanciullo d' anni 3, di cui parla *Caillot*, mandava sangue sovente dalle gingive, e morì d' emorragia della bocca. Un altro giovane d' anni 12, provò all' età di 5 anni, una violenta epistassi che si potè a stento arrestare (1).

L' abbondanza ed il carattere del sangue venoso che ci fa risovvenire lo stato degli embrioni ed i mammiferi, la cui respirazione si trova sospesa per intervalli, sono la causa del color blu della cute che in maggiore o minor grado osservasi sempre, segnatamente dove la pelle trovasi sottile e pellucida. Io non conosco che un sol caso riportato da *Cooper* dove siasi fatto menzione di pallore straordinario della cute, invece di color blu. Egli era questi un fanciullo d' otto mesi (2).

Sarebbe altresì bello a sapersi, se le alterazioni che l' aria prova durante la respirazione, differiscano da quelle che soffre ordinariamente. Tutto sembra farlo supporre; ma manchiamo ancora di fatti per risolvere un problema, al quale nessuno vi aveva pensato prima di *Farre*; e siccome queste sperienze vogliono essere instituite sopra adulti onde cavarne utili risultati, così la questione resterà senza fallo lungo tempo indecisa.

---

(1) *Bulletin de la société de médicine* 1887.

(1) Burns *fa inoltre menzione di una tosse breve, stridula, minacciante soffocazione, analoga a quella che accompagna la peripneumonia o la tosse convulsiva: la poca materia che si caccia dal petto con questi sforzi è talvolta strisciata di sangue.* (Des.)

Il calor animale è quasi sempre diminuito; ma è dessa la produzione, ovvero la sensazione del calore che soffre questa diminuzione? Per valutare quanto siano l'una dall'altra differenti queste due condizioni, basterà ricordare che la temperatura non cresce sensibilmente durante il calore febbrile più forte, che nelle affezioni nervose si prova un senso di freddo di ghiaccio, e che recentemente si è osservato prodursi dall'acqua fredda una sensazione di caldo nelle persone intieramente insensibili, e viceversa (1). *Nasse* è il solo finora che abbia fatte delle sperienze termometriche sopra un individuo affetto dalla malattia blu, e dalle quali risulta che la temperatura delle parti esterne è + 21 gradi, di *Reaumur*, e quella delle parti interne nella bocca e sotto le ascelle, è di poco o non inferiore al termine abituale. Sgraziatamente *Farre* ha ragione, allorchè dice che nel maggior numero de' casi divulgati prima di lui, e in quelli nei quali ha tracciato la storia, si sono trascurate simili osservazioni. Ed infatti, malgrado che in questi ultimi casi siasi parlato quasi sempre di senso di freddo provato dagl'infermi, e di freddo delle estremità riconosciuto dagli astanti, non si fece mai ricorso al termometro che due volte. Uno dei soggetti di queste due osservazioni, era un fanciullo d'anni 5. Il bulbo dello stromento, fatto tenere stretto nella mano dal malato, non fece alzare il mercurio oltre + 89 gradi di *Fahrenheit*: mentre in un fanciullo sano,

(1) *Medico chirurgical Transactions*, *vol.* II, III.

in minor tempo montò a + 98 gradi. Sotto la lingua al contrario saliva in ambedue a + 98; la temperatura della camera era + 63, e la stagione molto calda. Il mercurio d' un termometro sensibilissimo, destinato unicamente a misurare il calore animale, saliva nella mano a + 98, e sotto la lingua + 99 gradi; la temperatura della camera essendo solamente di tre gradi più alta di prima. La seguente tabella, composta dietro le sperienze fatte sopra di questo malato, prova in un modo ancor più concludente, che la temperatura è molto costante nell' interno, mentre al di fuori diminuisce sovente, e qualche volta scende ben anco di molto.

| Epoche | Temperatura dell' | | | | | Num. delle | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Aria | Camera | Mani | Piedi | Lingua | Pulsaz. | Inspiraz. |
| 3 *agosto* | — | 70 | 98 | 97 | 99 | 108 | 28 |
| 13 *settem.* | 52 | 59 | 74 | — | 99 | 96 | 32 |
| 17 *id.* | 61 | 69 | 96 | — | 99 | 100 | 28 |
| 30 *id.* | 58 | 61 | 92 | — | 99 | 100 | 31 |

Nel giovane d' anni 22, menzionato da *Farre*, all' istante in cui svegliavasi tutto coperto di sudore, il termometro segnava nelle mani + 98, ma

posto nella bocca sorpassava sempre + 100; di modo che il calore saliva costantemente di alcuni gradi al di sopra dell' ordinario. Sarebbe quasi inutile il dire che questo vizio di conformazione non esclude un senso di aumentata temperatura, se gli autori non avessero presso che tutti rimarcato il contrario. Infatti il caso descritto da *Cooper* prova che si sono ingannati, avendo l' ammalato alcuni giorni prima di morire, provato una forte sensazione di calore alla pelle. Egli non è facile di determinare se la temperatura sensibilmente meno elevata alle estremità sia accidentale od essenziale. *Nasse* e *Farre* non l' osservarono che una sola volta, e più sovente non si è trovata alcuna differenza. Nondimeno *Cooper* osservò in una donna divenuta tutto ad un tratto di color blu, per causa, come credevasi, di un' apertura nel setto de' ventricoli, elevarsi la temperatura interna a + 100 gradi, mentre le estremità avevano un calore ben minore dell' ordinario.

Dalle esperienze or ora riportate, e da tutti i fenomeni enumerati dagli autori, quali sono il brividio, la necessità d' inviluppare i malati in panni poco conduttori del calorico, la possibilità infine di far cessare con questi mezzi il senso di freddo, sembra derivare, che quando la respirazione è il meno possibile completa, si genera altrettanto calore che sotto le condizioni normali, colla circostanza che si dissipa con maggiore facilità; o che le parti interne hanno la facoltà di sviluppare la quantità di calorico naturale, e che le esterne ne sono prive. Ciò spiega l' effetto salutare de' bagni caldi racco-

mandati da *Farre*, *Cooper*, *English*, non meno che le immersioni frequenti delle mani nell'acqua calda, delle quali ne riconobbe *Farre* i vantaggi. Questa circostanza sembra avere altresì qualche impero sull' influenza della stagione. Già *Nasse* osservò in molti casi farsi più gravi i fenomeni nell'inverno; *Farre* però non ha precisamente indicato in qual epoca dell' anno sia sopraggiunta la morte. Bisogna altresì che i malati siano pervenuti ad una certa età per poter avventurare qualche congettura intorno all' influenza delle stagioni; altrimenti la morte potrebbe essere attribuita alla circostanza, che la più parte periscono in età poco avanzata. Tuttavia se il bambino che muore nell'inverno poco dopo la nascita, fosse nato in una stagione più favorevole, non è improbabile il credere che la morte avrebbe tardato di più a coglierlo. Non si potrebbe fare veruna obbiezione a questa congettura, se non che in generale i bambini sono abbastanza riparati dal freddo, per non temerne le sue conseguenze.

La *normalità* del calore, malgrado che la respirazione si faccia così imperfettamente come negl' individui attaccati dal morbo ceruleo, dimostra non doversi punto cercare la sorgente immediata del calore animale in questa funzione; ciò che serve di conferma alle sperienze di *Brodie*; ma essa stabilisce nel medesimo tempo, che se il sistema nervoso vi prende parte, come in tutte le altre funzioni vitali, non è certamente necessario che il sangue rosso arrivi sino a lui.

Le osservazioni finora conosciute non permettono di determinare con precisione sino a qual punto le

funzioni della pelle e degli altri organi, massime del fegato, possano supplire a quelle del polmone; la tinta però molto nera che riscontrasi sempre nel sangue venoso, sembra indicare tuttavia essere la loro azione supplettoria molto debole. Farebbe d'uopo, per decidere una tale questione, d'instituire delle esperienze comparative sulla quantità e qualità della materia del traspirabile in persone sane, ed in quelle prese dalla malattia blu.

Molti osservatori, e *Farre* tra gli altri, indicarono una costante disposizione al sudore. In tal caso la traspirazione aumentata, la tendenza alle emorragie venose, le scariche nerastre e fetide, l'orina d'un odor ributtante, potrebbero essere considerati quai mezzi di cui la natura si serve per supplire, benchè in un modo assai imperfetto, alla mancanza della respirazione.

( *Sarà continuato.* )

## *MEMORIA di* F. M. Coze, *D. M. S. sulla cataratta nera e la gotta serena, seguita da una Osservazione di cataratta nera considerata dapprincipio come una amaurosi, e poscia con successo operata* (1).

L'autore della presente Memoria, dopo d'avere osservato che il nome di cataratta nera dal colore del cristallino deriva, e di avere disapprovato coloro che servonsi della stessa denominazione per designare la gotta serena, rinvia per la cognizione delle cause della prima di queste malattie ai moderni scrittori. Passa egli poscia a rimarcare che la cataratta nera fu dagli antichi medici coll'amaurosi confusa, che soltanto in questi ultimi tempi venne perfettamente conosciuta, e che *Wenzel* il padre fu uno de' primi che seppe distinguerla; il quale non esitò di praticare l'estrazione, quantunque tale malattia fosse stata da medici di alto grido per una paralisi della retina giudicata.

Ma se *Wenzel* ebbe il talento di discernere tale affezione, non ebbe però quello di farla conoscere agli altri oculisti: ed infatti le di lui opere nulla

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dottor* Billi, *chirurgo ajutante primario nell' Ospedale Maggiore di Milano, e chirurgo aggiunto in quello di s. Catterina alla Ruota.*

contengono di soddisfacente su tale proposito. Il sig. *Coze* fa pure rimarcare che prima che il *Wenzel* pubblicasse le sue osservazioni, *Pellier* aveva già reso la vista ad un individuo creduto affetto da amaurosi coll' estrargli due cristallini assai neri, e che *Maitre - Jean* ottenne poi lo stesso vantaggio coll' abbassare il cristallino in un occhio che credeva paralizzato, a ciò solo spinto dalle vive istanze dell' ammalato e de' suoi parenti.

Fatto così un cenno sugli oculisti che furono i primi ad operare questa specie di cataratta, esamina l' autore le principali opere scritte su tale malattia. Incomincia col fare elogj ad *Arrachard*, che dice essere stato il primo a descrivere con precisione la cataratta nera, cita poi con lode la nota pubblicata da *Riobé* nel 1814, e parla infine del celebre *Boyer*, il quale avendo su di ciò trattato con tanta precisione ha non poco contribuito a rendere il diagnostico più facile e chiaro.

In seguito ci indica il modo di distinguere la cataratta nera dall' amaurosi. Nel proporre tali riflessioni il sig. *Coze* avverte che non pretende pubblicare cose nuove, ma che il solo suo scopo è di fissare l' attenzione degli oculisti su queste affezioni onde più non abbian luogo gli equivoci già più volte accaduti; equivoci però non capaci di compromettere la vita di alcun individuo, poichè quando anche si operasse in caso di gotta serena, altro inconveniente non ne risulterebbe che di avere abbassato od estratto un cristallino senza necessità, ed anzi, come egli riflette, l' eccitamento prodotto da tale operazione, e dall' irritazione che ne risulta,

forse atto essere potrebbe a risvegliare la sensibilità della retina al punto di ristabilire la vista, purchè l'amaurosi da lesione o compressione della sostanza del nervo ottico non dipendesse. A noi sembra per altro che sarebbe molto raro il caso in cui si potrebbero ottenere questi vantaggi; giacchè la ferita di un organo sensibilissimo, come è l'occhio, può essere cagione di gravi disordini, massimamente qualora già vi fosse un latente processo flogistico.

Per ben distinguere l'amaurosi dalla cataratta nera, bisogna, dice l'autore, attentamente osservare l'invasione di queste malattie.

L'amaurosi è d'ordinario preceduta da dolori di testa, da offuscamento della vista; non di rado l'ammalato vede gli oggetti meno distintamente durante un certo tempo in cui spesso gli appajono circondati da un velo; talvolta accade che più non li distingue che a piccole distanze, mai poi ben presto l'oscurità accrescendosi, l'occhio cade in uno stato di quasi assoluta insensibilità; altre volte la vista gli manca ad un tratto da un sol occhio, ed anzi più comunemente da ambedue. In ogni caso la pupilla si dilata, perde ogni moto, o se ancora conserva la facoltà di leggiermente restringersi non tarda poi a rilassarsi e a rimanere assai dilatata. Qualche rara volta però l'iride conserva sempre la sua mobilità (circostanza che *Wenzel* attribuisce all'integrità dei nervi che dal ganglio lenticolare vanno a questa membrana). L'occhio è trasparente, ma il suo globo, come rimarca *Depuytren*, perde la sua natural tensione, e l'iride, allorchè più non ha la facoltà di contrarsi, rassomiglia ad un velo

mobile che va e viene, la di cui apertura ognor conserva la stessa grandezza. Questi ultimi segni possono anche far riconoscere l'amaurosi allorchè esiste la cataratta.

Nella cataratta nera la vista d'ordinario diminuisce con lentezza, e senza occasionare nè dolori di testa, nè vertigini; l'ammalato non vede così distintamente gli oggetti ad una luce viva, anzi tanto meglio li distingue quanto questa è meno intensa. L'iride conserva la sua mobilità, e meno la luce è viva maggiormente si dilata. L'atmosfera gli sembra nebbiosa, e come ripiena di polviscoli (ciò che *Boyer* attribuisce all'opacità parziale, od almeno ineguale del cristallino). Questi corpicciuoli li vede ora vicini all'occhio, ora lontani, d'ordinario egli è al principio della malattia che appajono più lontani, mentre verso la fine l'ammalato crede averli vicinissimi al suo occhio. Gli occhi il più delle volte sono lucidi, di rado il centro pupillare è di un nero come appannato, o unito di strisce nere, o giallognole, circostanza che rende il diagnostico meno difficile che allorchè l'occhio sembra intatto.

Il vedere l'ammalato più distintamente ad una debole che ad una viva luce, e la mobilità dell'iride sono sintomi da rimarcarsi: poichè quando è affetto da amaurosi non ci vede che mediante la luce la più viva se la malattia non è ancor giunta al suo maggior periodo, ed allorchè vi è giunta, nulla vede qualunque siasi l'intensità della luce, e presenta la pupilla immobile e dilatata.

Il sig. *Jourdan* osserva che l'alterazione del colore, che talvolta ha luogo nell'amaurosi nel fondo

dell' occhio, non si vede così vicino all' apertura della pupilla come nella cataratta, ma che si scorge profondamente in lontananza dall' iride; di più egli rimarca che la sua intensità non è, come nei cataratosi, proporzionata alla diminuzione della vista, poichè spesso nell' amaurosi vi è totale impossibilità di sentire l' impressione della luce la più viva, quantunque dietro la pupilla si osservi una macchia così leggiera, che in caso di cataratta renderebbe tutto al più la vista meno netta, meno distinta. Tale macchia, nell' invasione dell' amaurosi, suol farla confondere con l' incipiente cataratta; ma se si riflette che nell' amaurosi l' ammalato non comincia a vedere gli oggetti attraverso una polvere, una nebbia, come nella cataratta, sarà facile di riconoscerla. Nel principio dell' amaurosi la vista trovasi indebolita, ma non, come nell' incipiente cataratta, offuscata.

*Arrachard* dà anche per sintoma dell' amaurosi un certo stupore nell' occhio *lubescent oculi.* Questo stato di languore, più facile ad essere immaginato che descritto, dipende, secondo lui, dalla deviazione degli assi ottici, ed è molto più apparente allorchè un solo occhio è affetto da principio di amaurosi.

Fatte tali riflessioni, il sig. *Coze* rinvia nuovamente il lettore alle opere de' moderni scrittori per la cognizione dei casi in cui conviene operare la cataratta, per la scelta del momento più favorevole all' operazione, e termina la sua Memoria col darci la storia d' una cataratta nera, che noi qui in succinto rapporteremo.

G. M. Leclerc d' anni 25, scavatore di pietre a Laudrethun-le-Nord (vicino a Calais) muscoloso, biondo, e di temperamento linfatico-sanguigno, si accorse sul finire del 1816 che la vista dell' occhio sinistro s' intorbidava, che tutto ciò che fissava gli sembrava più vicino dell' ordinario, e da densa nuvola circondato. Tale stato durò circa tre settimane, poi più non vide che la sola ombra dei corpi, e ben presto non seppe più distinguere il giorno dalla notte. Nel mese di marzo del 1817 provò gli stessi sintomi all' occhio destro, ma non ebbero luogo con tanta rapidità, e la cecità meno completa permetteva all' ammalato, anche un anno dopo, di andar solo in quelle strade che prima soleva frequentare. Gli occhi niente presentavano di particolare, e le pupille erano di un bel nero, nulla diverso da quello che l' occhio presenta nello stato di perfetta salute. Ciò fece supporre l' esistenza d' una amaurosi, e come tale fu prima curata per lungo tempo da varj medici, e poscia dal nostro autore, che successivamente prescrisse varj purganti, frizioni stimolanti attorno all' occhio, l' uso interno della noce vomica, ec. Vedendo però tutti questi mezzi riuscire vani, prese qualche sospetto sulla natura di questa cecità, e si mise ad osservare l' occhio con maggiore attenzione. Rimarcò allora che l' ammalato vedeva meglio gli oggetti poco illuminati che quelli da viva luce circondati, che la sera ed il mattino li distingueva meglio che in chiaro giorno, che vedeva i corpi meno male fissandoli obbliquamente, per esempio, quando voleva guardare un albero rovesciava fortemente indietro

la testa, e scorgeva allora i rami attraverso una nuvola, e per meglio vedere la strada egli piegava la testa avanti, e sembrava guardare colla parte superiore dell'occhio; che i movimenti dell'iride si facevano con regolarità, ed erano proporzionati ai varj gradi della luce, e che infine la pupilla era nera leggiermente appannata. Meglio poi informatosi anche sul modo d'invasione di questa malattia, seppe che il Leclerc vedeva dapprincipio gli oggetti posti a piccola distanza, e che l'atmosfera gli pareva ripiena di corpuscoli che egli paragonava alla limatura del ferro, con questa differenza che quei piccoli corpi gli sembravano gialli.

Da questo esame il sig. *Coze* riconobbe l'esistenza della cataratta nera, e nella speranza di rendere la vista a questo giovane, gli praticò, il 17 maggio 1818, l'estrazione del cristallino sinistro come il più affetto. L'operazione nulla offrì di straordinario, ed il cristallino era di un nero tirante al giallo, e molle come gelatina. L'ammalato fu posto in luogo oscuro, alla dieta, ed all'uso di bibite rinfrescanti.

Dopo l'operazione tutto andò regolarmente: il decimo giorno la ferita della cornea era quasi interamente cicatrizzata. Tre settimane dopo, l'occhio essendo ritornato nel suo stato naturale, si cominciò a scoprirlo in luogo poco illuminato. Appena vi penetrava qualche raggio di luce che l'ammalato se ne avvedeva, ma egli nulla ancora distingueva, e tutto ciò che veniva avvicinato al suo occhio gli sembrava bianco; la pupilla però era netta, e l'iride con facilità si contraeva.

Il 18 giugno il sig. *Coze* osservò per la prima volta una macchia bianca che occupava la metà dell' apertura pupillare, la quale in otto giorni fu da tale macchia interamente coperta. Aveva questa l' aspetto di una ordinaria cataratta membranosa, presentava una superficie aggrinzata, era d' un bianco appannato, e non offriva aderenza alcuna all' iride che conservava ogni suo moto. Questo nuovo ostacolo alla visione dipendeva evidentemente dall' opacità della capsula cristallina, che per essere prima trasparente non venne estratta.

Per rimediare a tale inconveniente il sig. *Coze*, il 15 luglio, praticò di bel nuovo l' operazione. Fatta la solita incisione, con una piccola pinzetta estrasse la capsula del cristallino divenuta bianca, polposa, e di una consistenza simile a quella della retina, e praticata poscia una leggiera injezione d' acqua tiepida, che fece sortire un piccolo rimasuglio di tale membrana fermatasi nella pupilla, questa tosto apparve bella e trasparente. La ferita della cornea in otto giorni fu guarita, e solo vi rimase dell' infiammazione alla congiuntiva: l' ammalato vedeva allora la luce ancorchè debole, e l' occhio conservava la sua trasparenza. Cessati i primi sintomi infiammatorj l' occhio si assuefò poco a poco alla luce, ed un vescicante applicato alla nuca, avendo poscia tolta del tutto l' infiammazione, Leclerc fu in istato di riprendere i suoi lavori quantunque però la vista rimanesse sempre un poco debole.

L' autore allora lo perdè di vista, ma però seppe il 20 di settembre che Leclerc continuava le sue occupazioni, che la di lui vista si era alquanto

fortificata, ma che non aveva però ancor riacquistato il vigore primitivo.

Tale osservazione interessante per la rarità del caso, per gli equivoci a cui ha dato luogo, e per essere forse il primo esempio pubblicato di cataratta nera seguita da cataratta secondaria, contribuirà senza dubbio a rendere gli oculisti più cauti in simili circostanze.

---

*Entozoorum Synopsis cui accedunt Mantissa duplex, et Indices locupletissimi; auctore* CAROLO ASMUND. RUDOLPHI, *cum tab.* 3 *aeneis.* — Berolini 1819. 8.° gr.° X e p. 811 (1).

Il celebre signor *Rudolfi*, a cui è di tanto debitrice la storia naturale, e particolarmente la elmintologia, acquista ora, mercè la presente opera, un nuovo titolo alla riconoscenza degli studiosi di questo ramo di zoologia, rendendo egli vieppiù precise e sicure molte di quelle notizie che spettano ai vermi abitatori dei visceri degli animali, vermi cui l' autore chiama *Entozoa*, cioè *animali interni.*

Nella prefazione, che è brevissima, l'illustre sig. *Rudolfi* ricorda primamente, che non avvi ordine di animali, che dai tempi di *Linneo* sino a' nostri giorni siasi più di questo arricchito di un gran numero di specie nuove, poichè quell' immortale naturalista nel 1767 ne enumerò solamente undici specie; *Gmelin* nel 1790 le fece salire a duecento novantanove; *Zeder* nel 1803 a trecento novantuna, e lo stesso *Rudolfi* nella *Entozoorum Historia* (2) ne

(1) *Articolo comunicato dal sig. dottor* Giuseppe Montesanto.

(2) *Sino dal* 1810 *il* Giornale Bibliografico *che stampavasi in Milano* (*num.* 25, *pag.* 5) *annunciò*

annoverò seicento e tre specie, mentre ora ne dà più di mille e cento, comprese però molte di dubbie, che già non mancavano anche fra quelle di *Gmelin*, di *Zeder* ec.

Che se una tale dovizia nell' opera di cui trattasi eccitar dee la dotta curiosità degli amatori della storia naturale d' ogni paese, molto più ciò accadrà fra di noi quando sappiasi, che l' autore venne in Italia a raccogliere gran parte de' materiali che rendono così ricco e pregievole il suo lavoro, e che qua condotto dal desiderio di ripetere e verificare sul luogo le osservazioni del nostro famoso *Redi*, trovò qui largo compenso alle sue fatiche, e nuovi mezzi onde vieppiù illustrare la sua Elmintologia (1).

---

*con la dovuta lode la grand' opera del sig.* Rudolfi *intitolata* Entzoorum sive vermium intestinalium historia. *Amstelodami* 1808-1810. *V.* 2 *in T.* 3 *in* 8.° *con tav. in rame. Bentosto i dotti medici e naturalisti d' Italia, giusti e solleciti estimatori del vero merito delle opere nazionali e straniere, conobbero il valore di questo immenso lavoro, di cui poi otto anni dopo s' inserì un Estratto nei* Nuovi Commentarj di medicina e di chirurgia. *Padova, agosto* 1818. *Num.* 16, *p.* 162. *Ora sarà certamente per riuscire gradita la notizia che qui prontamente si offre di un' opera dello stesso autore, la quale serve di continuazione e di supplimento alla precedente.*

(1) « *Me de studio nostro melius non merere* » *posse mihi visus sum, quam si Italiam adirem,*

Aggiunge inoltre grandissimo valore a quest' opera l' aver potuto il sig. *Rudolfi* per comune vantaggio approfittare, come nella prefazione ci avverte, delle recentissime scoperte circa questi vermi fatte nel Brasile dal sig. *Olfers* e dal sig. *Naturer*, non che delle proprie osservazioni sulla ricchissima collezione elmintologica del Museo Imperiale di Vienna. L' illustre sig. *Bremser*, che ivi si applica con singolarissima cura a questa parte zoologica, meritò anzi che l' autore gli dedicasse il proprio libro, e gli tributasse in moltissimi luoghi di esso i più distinti elogi (1).

L' opera del sig. *Rudolfi* è divisa in tre parti: nella prima si contiene propriamente la *Synopsis entomologica*.

---

» *quo Entzoa* Redio *visa, plurimam partem du-* » *bia, recognoscerem, novaque indagarem. Neque* » *spes fefellit, variisque Italiæ locis præsertim au-* » *tem Arimini et Neapoli multa Rediana, sed multo* » *plura reperi nova, passim egregia, tam genera-* » *lem entzoorum indolem illustrantia, quam syste-* » *matis lacunas explentia.* » *Præf. p.* VI. (M.)

(1) *Nell' anno corrente il sig.* Bremser *medesimo ha pubblicato un suo bellissimo* Trattato (Uber Lebende Würmer *ec.* cioè dei Vermi viventi nell' uomo vivo. *Vienna* 1819. 4.° *f.°* *con* 4 *tavole*), *nel quale l' importanza e la copia delle cognizioni relative alla dottrina elmintologica ed alla medicina, non che l' accuratezza, la verità e maestria onde sono designate le figure, di cui va adorno, formano un complesso di pregi ben degno di lode.* (M.)

L'autore si attiene in essa, quanto alla distribuzione dei vermi in ordini, a quella seguìta nella sua *Entozoorum historia*, cui la *Sinopsis* sempre si riferisce, cioè ordine 1.° *Nematoidea*; ordine 2.° *Acanthocephala*; ordine 3.° *Trematoda*; ordine 4.° *Cestoidea*; ordine 5.° *Cystica*; ordine 6.° *Entozoa vel generis dubii vel fictitia.*

Entrando l'autore ad enumerare i vermi che ha creduto di dover collocare fra questi ultimi, ci avverte del grave equivoco in cui è recentemente caduto il signore *Stiebel* circa il suo *Dyacanthus Polycephalus* « che altro non è, dice l'autore, » pag. 184, se non un frammento vegetabile, » e prosiegue col ricordare che il celebre *Meckel* qualificò e descrisse nel 1766 come vermi alcune larve di mosche; « errore, soggiuge egli, in cui pote» vasi incorrere di leggieri a quei tempi, ma che » non si dovrebbe ripetere a' nostri giorni, come è » avvenuto a *Brera*, autore di ben grossi volumi » sui vermi, il quale confondendo fra loro cose di» verse, e spacciando lucciole per lanterne, ora ti » eccita al riso, ed ora ti suscita la bile ec. (1). »

---

(1) « *Error iste illo quidem tempore facile com*» *mitti potuit, nostris autem diebus repeti non de*» *buisset, ut* Brera, *magnorum de entozois volumi*» *num auctor, qui aliena misceat et fucata vendat,* » *mox risum mox bilem moveat, qua de re in* » *Mantissæ sectione bibliografica fusius tractabitur.* » *pag.* 185.

*Allude qui il sig.* Rudolfi *specialmente all' avere*

Affinchè poi risultino ad un tratto palesi i progressi fatti di recente dalla Elmintologia, vuolsi qui inserire il *Conspectus Synopseos* quale trovasi al termine di essa, pag. 200.

---

*il sig.* Brera *nelle sue* Memorie fisico-mediche sui principali vermi *ec. descritta alla pag.* 106, *e delineata nella tav.* I, *fig.* 26, 27 *una nuova specie di verme umano cui diede il nome di* Cercosoma, *e che era la larva di una specie di mosca, il che ha pur dato luogo al sig.* Bremser *di dire nella ricordata sua opera, pag.* 265 : « *E' forse caduto* » *il prof.* Brera *in simile errore perchè abbia vo-* » *luto darsi il vanto di arricchire l' elmintologia* » *del corpo umano con una novella specie di ver-* » *me? Pare di sì, perchè si legge nella nota* 176 : » Di sì stravagante verme, che mi pregio di met- » tere a disposizione di tutti gli amatori della » storia naturale, posso dire con *Giovenale* :

» Jam si quisquis es lector, creditum es tardus,
» Hoc quod dicam; non mirabere
» Quod ego ut vidi, vix mihi credidi. »

| | Genera | Species distinctæ | Species dubiæ | Summa |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Filaria | 19 | 48 | 67 |
| 2 | Trichosoma | 6 | 16 | 22 |
| 3 | Trichocephalus | 8 | 3 | 11 |
| 4 | Oxyuris | 3 | — | 3 |
| 5 | Cucullanus | 9 | 8 | 17 |
| 6 | Spiroptera | 22 | 18 | 40 |
| 7 | Phissaloptera | 4 | 1 | 5 |
| 8 | Strongylus | 23 | 15 | 38 |
| 9 | Ascaris | 72 | 68 | 140 |
| 10 | Ophiostoma | 5 | — | 5 |
| 11 | Liorhynchus | 3 | — | 3 |
| 12 | Echinorhyncus | 49 | 49 | 98 |
| 13 | Monostoma | 23 | 7 | 30 |
| 14 | Amphistoma | 18 | 3 | 21 |
| 15 | Distoma | 123 | 39 | 162 |
| 16 | Tristoma | 2 | — | 2 |
| 17 | Pentastoma | 5 | — | 5 |
| 18 | Polystoma | 5 | 1 | 6 |
| 19 | Caryophyllaeus | 1 | — | 1 |
| 20 | Scolex | 1 | — | 1 |
| 21 | Gymnorhynchus | 1 | — | 1 |
| 22 | Tetrarhynchus | 10 | 2 | 12 |
| 23 | Ligula | 6 | 1 | 7 |
| 24 | Triaenophorus | 1 | — | 1 |
| 25 | Bothriocephalus | 24 | 10 | 34 |
| 26 | Taenia | 93 | 53 | 146 |
| 27 | Anthocephalus | 5 | — | 5 |
| 28 | Cysticercus | 7 | 7 | 14 |
| 29 | Coenurus | 1 | — | 1 |
| 30 | Echinococcus | 3 | — | 3 |
| | Generis dubii | — | 92 | 92 |
| | | 552 | 441 | 993 |

La parte seconda, intitolata *Mantissa Entozoologica*, è divisa in tre sezioni: nella prima, detta dall' autore *Systematica*, e che si estende dalla pag. 203 alla 569, egli ha riunite le correzioni da farsi ai generi ed alle specie cui enumerò nella citata sua *Entozoologia*, e vi aggiunse pure le descrizioni de' nuovi generi costituiti, e delle specie nuove.

Chi si farà a consultare questa sezione, che per l'indole sua non è suscettibile di essere compendiata, avrà ad ogni passo motivo di conoscere quanto il celebre autore abbia raccolto di materiali rilevantissimi, e di osservazioni proprie e molteplici, consultando le opere de' più accreditati naturalisti moderni, visitando ricche collezioni, viaggiando per l' Italia, e venendo a colloquio con parecchj de' nostri naturalisti, de' quali fa spesso onorevole menzione, osservando infine ed incidendo i pesci dei nostri due mari con grande profitto della scienza (1).

Innanzi di passare alla sezione seconda sarà utile avvertire, che, giunto l' esimio autore all' ordine V

---

(1) *Siane una prova ciò che il sig.* Rudolfi *riferisce del Gen.* Scolex « *Entozoologiam edendo Scolecem verum nondum videram, pisces maris Baltici licet quamplurimos cultello subjecissem. Italiam autem petendo tam in Adriatici quam in Mediterranei maris piscibus illum sæpissime et passim frequentissime reperi. Quo factum est ut omnia de hujus generis constantia mox dissiparentur dubia.* » *pag.* 441. (M.)

*Cystica*, ed al genere XXX *Echinococcus*, egli dichiara di non essere dell' opinione di que' molti egregi uomini, i quali giudicano essere corpi vivi ed animati tutte le idatidi che s' incontrano negli animali. Egli pensa che sieno altrettanti esseri viventi quelle idatidi soltanto che vivono una vita propria, come le specie *Cysticerci* e *Coenuri*, e non già quelle che appartengono ad un altro organismo, come per esempio, all' umano, e ne costituiscono parte. In conferma di questa sua sentenza soggiunge: « Quasi in ciascun anno mi avviene di » osservare un caso, e più di rado due d' idrope » saccato, ma le idatidi che vi si contengono non » sembranmi presentare verun indizio di vita, nè » scorgo in esse alcun verme, ma solanto un sedi» mento granelloso aderente in una forma irrego» lare alle interne pareti delle idatidi; su di che » parlerò più a lungo pubblicando l' anotomia pa» tologica (1). »

---

(1) « *Hydropem saccatum fere quotannis semel,* » *rarius bis observo, sed hydatides quas ille offert* » *vitæ nullum signum offerre mihi videntur, neque* » *Entzoa in iisdem reperio, sed sedimentum gra-* » *nulosum parietibus hydatidum intus irregulari* » *modo adhærens. Sed anatomiam pathologicam* » *editurus hac de re fusius agam.* » *pag.* 552.

*Giova qui notare che nel Teatro Anatomico di Berlino, ove il sig.* Rudolfi *fa queste sue osservazioni patologiche, s' incidono annualmente circa* 250 *cadaveri umani, com' egli avverte alla pag.* 546. (M.)

La sezione seconda venne destinata dall' autore all' *anatomia* ed alla *fisiologia* dei vermi di cui tratta.

Egli aveva divisato di estendersi assai circa questo argomento, ma fu richiamato invece ad altro non aspettato e gravissimo lavoro dalle nuove ricche collezioni de' vermi del Brasile spedite in Europa dal sig. *Olfers* e dal sig. *Naturer* « quos thesau- » ros, dice l' autore, occasione data publici juris » facere religionem habui. » pag. 570.

Non ha ommesso tuttavia il sig *Rudolfi*, che ben può dirsi il *principe degli elmintologi*, come lo chiama *Bremser*, nulla di ciò che per la novità e l' importanza dar poteva agli studiosi occasione di conoscere i passi fatti anche nell' anatomia e fisiologia dei vermi intestinali.

Premette l' autore nel cap. I alcune *riflessioni generali* dirette a provare, che la divisione adottata dall' immortale *Linneo* degli animali invertebrati in due grandi classi, merita di essere preferita a quelle successivamente proposte da altri sommi naturalisti, dopo di che dice essere egli d' avviso, che fra quella classe di animali che *Linneo* distinse col nome di *vermi*, debbano formare un ordine a parte i vermi viscerali, non essendosi ancora scoperta in questi l' esistenza dei nervi, ed aggiunge d' altronde, che ove pure simili animali vengano collocati fra gli altri vermi del sistema generale, essi hanno però sempre qualche cosa che li distingue da tutti, il che avviene necessariamente in conseguenza della loro particolare abitazione.

Il capo secondo serve a prendere in esame le osservazioni di alcuni celebri naturalisti moderni relativamente ai nervi di alcuni vermi intestinali.

Il sistema nervoso osservato e descritto dal sig. *Otto* nello Strongilo gigante, ritrovato nei vermi del lupo, venne pure osservato dallo stesso sig. *Rudolfi*, il quale aggiugne che nel Museo di Pavia vide poscia egregiamente preparato dal sig. prof. *Spedalieri* il nervo dello Strongilo di un rene canino (1).

Conclude dunque l'autore che non si può muover dubbio sull'esistenza dei nervi in questo animale, e fa voti onde si arrivi a poter dire altrettanto degli altri vermi dello stesso ordine, cioè *Nematoidei*.

Il suddetto sig. *Otto* attribuisce all'ascaride lombricoide un doppio ramo nervoso, cioè uno dorsale ed uno addominale; ma l'autore non concede che i due filamenti osservati dal sig. *Otto* in quel verme sieno d'indole nervosa, giacchè i supposti nervi si vanno a perdere ad ambe le loro estremità nella cute dell'animale, e non serbano veruna analogia nè quanto alla loro posizione, nè quanto al volume, nè alla loro struttura con quelli realmente scoperti nello Strongilo, animale d'altronde che in tutto il rimanente de' suoi organi presenta la più grande rassomiglianza coll'altro verme.

---

(1) « *Eundem nervum postea in Museo Ticinensi* » *a cel.* Spedalieri *in Strongylo renis canini egregie* » *præparatum vidi.* » *pag.* 575. ( M. )

Avverte parimenti l' autore, che se i nervi supposti dal sig. *Ramdhor* nel Distoma epatico nervi infatto non sono, come provò il sig. *Otto*, per tali pure aver non si possono quelli che questo istesso celebre naturalista ha creduto invece di scoprirvi, mentre altro non sono che rami vascolari, come opina benissimo il sig. *Gaede*, e come egli stesso ha potuto ad evidenza conoscere sopra alcuni esemplari conservati nello spirito di vino.

Assicura inoltre che sebbene abbia più volte, e con molta accuratezza, anatomizzati l'Anfistoma conico, e l' A. triangolare, non che il Monostoma tenuicollo, così grande, rispetto alle altre specie, per iscoprirvi qualche filamento nervoso, pure non ve ne trovò vestigio alcuno.

Spiega in appresso i suoi dubbj circa il ganglio cerebrale ed i due filamenti nervei, che il celebre *Cuvier* asserisce esistere nel Pentastoma tenioide. Riflette a questo proposito che negl' individui cui ha potuto esaminare, forse perchè male conservati, non ritrovò il ganglio cerebrale distinto, e non gli parvero aver l' indole nervosa que' filamenti che il sig. *Cuvier* giudicò esser nervi, mentre gli sembrarono piuttosto avvicinarsi a quella presentata dai supposti nervi dell' ascaride.

Finalmente il celebre autore chiude il presente capitolo esprimendosi così: « Questo è quanto ho » a dire circa il sistema nervoso de' vermi viscerali, » giacchè di *Brera*, il quale essendo del tutto privo » di solide cognizioni in fatto di storia naturale, » confonde fra loro le cose, ed a suo talento ne » inventa, punto io non mi curo. Chiunque amasse

» poi di vedere spacciate le ovaje delle tenie per
» altrettanti gangli posti in ogni articolazione, da
» cui partono a foggia di raggi i nervi, e molte
» altre cose del medesimo impasto, prenda in mano
» il di lui Supplimento (pag. 33 e segu.) Invano
» però tu aspetti ch' egli dia le figure di questi
» nervi delle tenie da lui immaginati, imperciocchè il disegno avrebbe troppo facilmente svelato
» l' inganno. Parimenti quando egli descrive minutissimamente il ganglio cerebrale ed il sistema
» nerveo dell' ascaride lombricoide, nulla poi rappresenta di tali cose nelle sue tavole, ma copiando
» la figura con cui il *Mangili* ha delineati i nervi
» del lombrico terrestre, tav. 3, fig. 20, non si
» vergogna di sostenere essere la cosa istessa. Che
» se ciò fosse, giammai per certo sarebbesi quistionato circa i nervi dell' ascaride. Tutti d' accordo
» concedono che il lombrico terrestre è provveduto
» di nervi, nè avvi quindi chi per dimostrarli
» faccia ricorso al gran coltello anatomico di un
» *Brera* (1). »

---

(1) " *Hæc ferè sunt, quæ de nervis entozoorum*
» *referam*, Brerani *enim, solidæ historiæ naturalis*
» *cognitione penitus destitutum, omnia miscentem, aut*
» *prolubitu fingentem non curo; qui tæniarum autem*
» *ovaria pro singulorum articulorum ganglio nervos*
» *radiatim emittente vendita, et alia plurima ejusdem*
» *farinæ quærit, illius Supplementum* (pag. 33 e
» segu.) *adeat. Frustra autem nervorum tæniæ ab*
» *eo fictorum icones expectas, hæc enim nimis fa-*

Gli organi della nutrizione dei vermi viscerali vengono presi in esame nel capo III, ove dopo di avere accennato di volo che in questi esseri simile funzione si fa di una maniera sempre semplice, ma in un diverso grado però secondo i diversi ordini, l'autore viene a trattare diffusamente di simile apparato di organi nei vermi del primo ordine, onde provare che i copiosi filamenti, mercè i quali il tubo alimentare nei Nematoidei si attacca per tutta la sua lunghezza alla cute dell'animale, sono veri vasi destinati alla nutrizione, e non organi spettanti alla respirazione come qualche celebre naturalista opina.

L'Echinorinco vascoloso sp. n., spettante all'ordine secondo, Acantocefali, osservato dal *Rudolfi* in Napoli, e da lui descritto nella sezione prima, avendogli offerta la bella occasione di scoprire i vasi cutanei degli Echinorinchi (1), lo ha posto in

---

» *cile refutari potuissent. Ita etiam, dum ascaridis* » *lumbricoidis ganglium cerebrale et systema ner-* » *veum per minutissima describit, nihil horum de-* » *lineat, sed figuram* Mangilianam, *nervos lumbrici* » *terestris sistentem, tab.* 3, *fig.* 20 *repetit, et* » *eandem rem esse, contendere non erubescit. Si* » *hoc autem fuisset, numquam certe de ascaridis* » *nervis lis agitata fuisset, lumbrici enim nervos* » *omnes uno ore concedunt, neque ad illos proban-* » *dos* Brere *cultrum magnum in usum vocant.* » *pag.* 578. (M.).

(1) *Parlando l'autore di questa sua scoperta*

istato di spargere in questo luogo una luce sempre maggiore sul modo onde si effettua in questi animali la nutrizione per via dell' assorbimento cutaneo, di cui aveva già fatto parola nella Entozoologia.

Nel Monostoma i vasi destinati alla nutrizione sono molto tenui: nel Distoma epatico sono assai grandi, traggono il loro principio da un foro anteriore. V'ha luogo a dubitare che il Pentastoma non abbia il canale intestinale retto come gli viene attribuito dal celebre *Cuvier*, motivo pel quale oltre che pel sistema nervoso, di cui si parlò, questo naturalista lo aggiunse ai Nematoidei. Per ciò che spetta al genere Tristoma, l' autore avverte che nella tav. 1, fig. 7, 8 ne ha rappresentati i vasi quali compariscono ad occhio nudo, non essendogli riuscito di vederli più palesemente neppure coll' occhio armato d' una lente semplice.

Sostiene l' illustre elmintologo *Bremser* che i Botriocefali non assorbono per le fovee del capo, ma che si nutrono per la bocca che vi sta nel mezzo; su di che l' autore riflette che ciò può avvenire benissimo nel B. *punctato*, ma che avvi poi luogo a dubitare se così accada nelle altre specie, giacchè nel B. *auriculato* manca la bocca, e vi s' incontrano

---

*dice*: « *Et collum et corpus* vasorum cutis rete „ *offerunt antea in Echinorhynchis non visum*, „ *spectaculum amoenissimum. Vasa scilicet sunt* „ *longitudinalia, tenuia, aequalia, transversis plurimis ramosissimis ubique anastomosantia, totamque cutem perreptantia.* » *pag.* 334. (M.)

i vasi del collo, che come nelle tenie sorgono dalle fovee del capo.

Così il sig. *Olfer's* pretende, che ciascun articolo delle tenie pochissimo tragga di nutrizione dall' assorbimento cutaneo, ed assai piuttosto se ne approprj mercè gli osculi marginali; ed a ciò parimenti l' autore si oppone, perchè questi osculi appartengono agli organi della generazione, e perchè ove pure si voglia calcolar per poco l' assorbimento cutaneo, si può ammettere che a questo uffizio suppliscano, nelle articolazioni distaccate delle tenie, le estremità aperte dei vasi nutrienti che vi scorrono longitudinalmente.

Quanto ai Cistici l' autore vide solamente nel *Cysticerco delphini*, però male conservato, che entro la vescica della coda già macerata eranvi certi filamenti lunghissimi, assai tenui e piani, i quali secondo lui potrebbero appartenere ai vasi di cui si tratta.

Succede il capo IV, in cui si discorre degli *organi della generazione*, *delle ova* e *delle ovaje*.

Gli organi maschili esterni dei Nematoidei vennero già riconosciuti di una struttura semplice, tranne quelli dello Strongilo e degli Ascaridi: ora si sa, avverte l' autore, che anche nei generi *Physaloptera* e *Spiroptera* dello stesso Ordine sono egualmente composti, benchè diversamente formati, come risulta dalla descrizione che ne diede nella sezione prima, e dalla fig. 3 della tav. 1, ove è rappresentato l' organo maschile del genere *Physaloptera*.

L' utero dello Strongilo gigante non è doppio quale nell'Ascaride: il sig. *Rudolfi* conferma in ciò

l' osservazione del sig. *Otto*, ma non ammette però con essolui che nel primo l'ovaja si apra nell' intestino retto.

Quantunque nella *Physaloptera vetusa* il pene sia semplice, la femmina porta l' utero bicorne, e ciò scoperto, dice l' autore, andò subito a cadere la mia ipotesi, che nei Nematoidei corrispondesse sempre al pene semplice l' utero semplice, ed al doppio pure l' utero bicorne.

Nel descrivere gli organi maschili dell' Echinorinco gigante, l' autore, che potè soltanto vedere la femmina di questo animale, dichiara di seguire il sig. *Nitzsch*, il quale nel 1818 ne pubblicò una bella descrizione nell' *Allgemeine Encyclopedie*, *pag.* 242.

Circa le parti interne della generazione nella femmina di un tal verme, l' autore ricorda che essa manca di ovaja, per cui le sue ova sono sparse nel ventre, e trovansi fra loro collocati alcuni corpetti, ch' egli crederebbe far le veci di piccole placente.

In seguito l' autore entra in alcune minute discussioni sulla struttura delle parti sessuali, sulla loro riunione e capacità generativa in un solo individuo di alcuni generi degli ordini Trematodi e Cestoidei, e progredisce parlando delle ova e delle ovaje de' vermi viscerali, aggiugnendo nuove cose in conferma ed illustrazione maggiore di ciò che sugli stessi argomenti aveva già diffusamente spiegato nella *Entozoologia*.

Questa sezione termina col cap. V, in cui si discorre alquanto circa la *vita*, le *varietà*, i *mostri* ed i *morbi* di questi vermi.

Rammenta in primo luogo il sig. *Rudolfi*, che nella citata sua opera trattò ampiamente della brevità della vita di simili esseri, poi soggiugne che nell' Italia meridionale la vide ancor più fugace, quando che nelle regioni settentrionali non è raro l' esempio di qualche tenacità di vita in codesti animali.

Suppone che vi sieno dei vermi viscerali, i quali si sviluppino in un animale, e vadano poi a compiere la loro vita ed a subire delle mutazioni in un altro, donde sorgono delle varietà. Il sig. *Bremser* non ammette punto tale ipotesi, ed il sig. *Rudolfi* si adopera qui di confermarla con esempj presi dalla Ligula dei pesci, ed altre specie di vermi, che dal ventre de' pesci entrano col cibo ad abitare negl' intestini degli uccelli acquatici.

Avviene poi che i vermi viscerali subiscano delle mutazioni anche senza cangiare di abitazione. Il sig. *Rudolfi* non era persuaso che ciò accadesse, ma ha dovuto convincersene dopo le belle osservazioni del sig. *Bremser* sulla *Tœnia solium*, e la *serrata* del cane, cui egli possiede mancanti della corona di uncini al capo, e per mezzo di altre singolarissime osservazioni fatte dallo stesso benemerito naturalista sopra gli Echinorinchi degli uccelli acquatici, i quali crescendo depongono poco a poco gli echini della proboscide e gli aculei del corpo: " Quibus „ visis, dice l' autore, pag. 598, manus victas dare „ cogor. „

Per ciò che spetta alle mostruosità in questi vermi, vengono indicati, ed i *Triœnophori nodulosi* aventi la testa in entrambe le estremità del loro corpo

veduti da *Pallas*, come più e più volte quel sommo uomo ne assicurò ne' suoi colloquj familiari l'autore, non che i *Cisticerci bicipiti*, che lo stesso sig. *Rudolfi* possiede nella propria collezione, da lui descritti a pag. 545, e delineati nella fig. 18 della tavola 3, come pure viene fra gli altri esempj ricordata la *Tænia solium* a doppie articolazioni, di cui *Bremser* dà un' esatta figura nella tav. 3 della citata sua bellissima opera.

Questo capo finisce con pochi cenni sulle alterazioni morbose osservate dall' autore in varie specie del Distoma, consistenti in alcune escrescenze sopra la cute alquanto dure, rotondette, spesso picciole e discrete, che trovansi delineate nella tav. 2, fig. 5.

La sezione terza, colla quale chiudesi questa seconda parte offre un catalogo sistematico e ragionato delle opere spettanti ai vermi che il sig. *Rudolfi* non aveva ancor vedute, o che non erano pubblicate, allorchè nel 1808, col primo volume della sua *Entozoologia*, diede alle stampe la *Biblioteca Entozoologica*, la quale viene quindi ora accresciuta e continuata.

Se in quella potè l'autore, a nostra gloria, fra un gran numero di scrittori di ogni età e naziona collocare anche i *Redi*, i *Malpighi*, i *Vallisnieri*, i *Morgagni*, i *Vandelli*, i *Cocchi* e parecchi altri più recenti illustri medici, ó naturalisti italiani, nella presente giunta a quella Biblioteca non ebbe a registrare che un' opera sola sui vermi del corpo umano, comparsa dopo il 1808, ed appartenente all' Italia.

Si riferisce qui per esteso quello che il sig. *Rudolfi* ne dice onde si conosca quale ne sia il suo autorevole giudizio, opposto del tutto a quanto dell'opera stessa fu scritto tra di noi. (Vedi *Giornale Italiano* 3 *marzo* 1811, *n.°* 62, *e Giornale Bibliografico*, *vol.* VIII, *n.°* 29, *pag.* 3.)

" Memorie fisico-mediche sopra i principali vermi
„ del corpo umano vivente, e le così dette malat-
„ tie verminose, per servire di supplimento e di
„ continuazione alle Lezioni di *Val. Luigi Brera.*
„ Crema 1811, XI e 452, pag. in 4.° tav. 5.

„ Questo Supplimento alle *Lezioni* del chiarissimo
„ autore, di cui parlai nella *Entozoologia*, *vol.* I,
„ *pag.* 61 sotto il *n.°* 195 (1), non era degno del-
„ l'onore della stampa. L'autore ignorando la storia
„ naturale e l'anatomia vuole nulladimeno (contro
„ vocazione) sostenervi le parti di eroe, e perciò
„ inventa di molte cose, e ne accumula di assurde.
„ Non posso a meno di riferire il di lui elegantis-

---

(1) *Per maggior comodo del lettore s' inserisce qui l' articolo citato dal sig.* Rudolfi *relativo a quelle* Lezioni: " *Caput vermium historiam natu-*
„ *ralem exponens ex auctoribus germanicis compi-*
„ *latum. Propria tamen hydatidum cerebri obser-*
„ *vatio cum icone. Tæniam vulgarem* Linnæi *cum*
„ *T. lata bene coniungit. Quæ de vermium genere*
„ *proferuntur, futilia sunt. Vermes hominis minus*
„ *vulgares excludit. Practica libri pars melioris*
„ *notæ, vermibus tamen morbos nimios tribuit.*
„ *Icones fere omnes aliunde mutuatæ.* (M.) „

„ simo sistema; il quale non ne ha un altro cer-
„ tamente che lo uguaglj. Ordine I. *Piestosomi*;
„ vermi piani. Genere 1.° Tenia; specie 1.ª arma-
„ ta, 2.ª inerme. Gen. 2.° Fasciola; specie 1.ª in-
„ testinale (*Ligula*), 2.ª epatica (*Distoma*). Gen. 3.°
„ Linguatula; sp. 1.ª Exatiridio pinguicola, 2.ª Exa.
„ sanguicola, 3.ª Cercocoma (larva della mosca
„ pendula). Ordine II. *Fischiosomi*, vermi vesci-
„ colari. Gen. 1.° Eremita; sp. 1.ª Fischiosoma
„ globoso, 2.ª Fisch. piriforme, 3.ª Ditrachicerosoma
„ (giacchè il nome *Ditrachyceras* usato da *Sulzer*
„ non fu abbastanza lungo per il chiariss. autore,
„ egli volle sceglierne uno di sei sillabe, dieci
„ volte più lungo del verme istesso). Gen. 2.° So-
„ ciali; spec. Fischiosoma policefalo. Gen. 3.° Capso-
„ lari; sp. 1.ª Fina musculare, 2.ª Fina epatica
„ (idrope saccato del fegato), 3.ª Fina viscerale,
„ Fina idatoide (idatidi uscite per le vie urinarie).
„ Ordine III. *Ascaridi*. Gen. 1.° Microsomi; sp. 1.ª
„ Tricocefalo, 2.ª Ascaride vermicolare, 3.ª Asc.
„ stefanostoma (larva di mosca), 4.ª Asc. conosto-
„ ma (larva parimenti di mosca). Gen. 2.° Mega-
„ losomi, sp. 1.ª Ascaride lombricoide. Ordine IV.
„ *Linomorfi*, filiformi. Genere 1.° Anchilocefali,
„ sp. 2.ª Amalaria linfatica. Gen. 2.° Foxocefali,
„ sp. 1.ª Gordio acquatico, sp. 2.ª Filaria medi-
„ nense. Ordine V. *Amaurosomi*, di corpo appena
„ visibile. Gen. 1.° Membranacei, sp. 1.ª Cercaria
„ tenace. Gen. 2.° Caos; sp. 1.ª caos intestinale,
„ 2.ª infusorio-spermatico (1). „

---

(1) " *Memorie fisico-mediche ec. ec. Lectionem*
„ *clar. viri Entoz.*, *vol.* I, *p.* 161, *n.°* 195 *re la-*

Compiuta così la esposizione del sistema elmintologico del sig. *Brera*, *Rudolfi* ne accenna compen-

---

„ *tarum supplementum, luce vix dignum. Auctor*
„ *historiæ naturalis et anatomiæ ignarus, utriusque*
„ *heroa (invita Minerva) se præstare vult ideoque*
„ *plurima fingit et absona cumulat. Non possum*
„ *quin elegantissimum clar. viri systema referam,*
„ *quod certe sine pari est. Ord.* I. Piestosomi, *ver-*
„ *mes plani. Gen.* 1. *Tœnia, sp.* 1. *armata,* 2. *iner-*
„ *mis. Gen.* 2. *Fasciola; sp.* 1. *intestinalis* (Ligula),
„ 2. *hepatica* (Distoma). *Gen.* 3 *Linguatula, sp.* 1.
„ *Hexathyridium pinguicola,* 2. *Hex. venarum,*
„ 3. *Cercosoma (larva muscæ pendulæ). Ordo* II.
„ Fischiosomi, *vermes vesiculares. Gen.* 1. *Eremita;*
„ *sp.* 1. *Fisch. globosum,* 2. *Fisch. piriforme,*
„ 3. *Ditrachicerosoma (nomen enim Ditrachyceras*
„ Sulzeri *clar. viro nondum satis longum fuit quo*
„ *sexpedale illud eligeret, verme ipso decies lon-*
„ *gius). Gen.* 2. *Sociales; sp. Fischiosoma polyce-*
„ *phalum. Gen.* 3. *Capsulares; sp.* 1. *Fina muscu-*
„ *laris,* 2. *Fina hepatica (hydrops saccatus hepa-*
„ *tis),* 3. *Fina visceralis,* 4. *Fina hydatoides*
„ *(hydatides cum urina excretæ). Ordo* III. Asca-
„ ridi. *Gen.* 1. *Microsomi; sp.* 1. *Trichocephalus,*
„ 2. *Ascaris vermicularis,* 3. *Ascaris stephanosto-*
„ *ma (larva muscæ),* 4. *Ascaris conostoma (pa-*
„ *riter muscæ larva). Gen.* 2. *Megalosomi, sp.* 1.
„ *Ascaris lumbricoides. Ordo* IV. Linimorfi, *fili-*
„ *formes. Gen.* 1. *Anchilocefali; sp.* 1. *Hamularia*
„ *lymphatica. Gen.* 2. *Foxocefali; sp.* 1. *Gordius*

diosamente tutte le assurdità, e conclude che *v' ha in esso di che muover le risa a chiunque si faccia a scorrerlo* (1).

A sempre maggior prova del suo asserto, l'autore riferisce e commenta l'esperimento fatto dal suddetto professore colle supposte ova dell'ascaride introdotte nel ventre di un cagnolino. Vedi le *Memorie*, pag. 186 e segu.

Finalmente questo articolo bibliografico termina colle seguenti parole del sig. *Rudolfi*: " Tacerei „ che questo uomo (*Brera*) prese furtivamente di „ molte cose della mia *Entozoologia* pubblicata tre „ anni prima del di lui Supplimento, e da lui „ quivi citata una sola volta (e forse neppur vo„ lendolo) alla pag. 232, not. 369, se nel *Gior„ nale*, di cui egli è editore (*Nuovi commentarj „ di Medicina e Chirurgia*. Padova. Agosto 1818, „ n.° 16) non mi avesse insidiosamente attaccato, „ e sembrasse volermi render sospetto del plagio „ da lui stesso commesso. Egli loda ivi il mio li„ bro, ma ommette d'indicare l'anno in cui fu „ stampato, ed in una nota alla pag. 162 avverte „ che io non citai nè una Dissertazione dello *Ze-*

---

„ *aquaticus*, 2. *Filaria medinensis*. *Ordo* V. Amau„ rosomi, *corpore vix visibili*. *Gen.* 1. *membra„ nacei*; *sp. Cercaria tenax*. *Gen.* 2. *Chaos*; *sp.* 1. „ *Chaos intestinale*; 2. *infusorio - spermaticum*. „ *pag.* 611 *et segu.* (M.)

(1) " . . . . *et quæ sunt reliqua, omnium qui „ legant, risum moventia.* „ *pag.* 612.

„ *viani*, di cui parlerò più sotto, nè il suo Sup-
„ plimento nella Biblioteca del vol. I di quella
„ mia opera. A me basta però, che si rifletta,
„ che codesto mio volume uscì nel 1808, che la
„ *Dissertazione dello Zeviani* vide la luce nel 1810,
„ e che per ultimo le *Memorie di Brera* furono
„ rese di pubblico diritto nel 1811 (1).

---

(1) " *Hominem istum plurima ex Entozoologia*
„ *tres annos ante ejus Supplementum publici juris*
„ *facta furtim depromsisse, illamque semel tantum*
„ ( *et forsan præter voluntatem* ), *pag.* 232, *not.* 369
„ *citasse*, *silentio præteriisse*, *nisi in Diario quod*
„ *edit* ( *Nuovi Commentarii di Medicina e di Chi-*
„ *rurgia. Pad. August.* 1818, *n.°* 16 ) *ex insidiis*
„ *me aggrederetur*, *et plagii a se commissi me*
„ *suspectum reddere videretur. Opus meum laudat*,
„ *sed annum*, *quo editum sit*, *tacet*, *et in nota*
„ *pag.* 162 *me neque* Zeviani Dissertationem *infra*
„ *dicendam*, *neque suum* Supplementum *in Biblio-*
„ *theca voluminis primi enumerasse monet. Hoc au-*
„ *tem* 1808, Zeviani *vero Dissertatio* 1809, *et* Breræ
„ Supplementum *demum* 1811 *comparuit*, *quod*
„ *retulisse sufficiat.* „ *pag.* 614. ( M. )

*Anche l' illustre* Bremser, *nel citato suo libro*, *parla assai sfavorevolmente di quest' opera del sig.* Brera: " *Questi Supplimenti*, *dice il dotto elmin-*
„ *tologo di Vienna*, Pref. p. V, *messi insieme per*
„ *il naturalista*, *non già per il medico pratico*,
„ *non sono che un accozzamento d' incongruenze e*
„ *di errori*, *e senza veruna utilità per il clinico.*

Nella parte terza contengonsi un' appendice, ed i diversi copiosi indici dell' opera. L' appendice, che

---

„ *Tale è l' idea che io mi sono formata di codesta* „ Memorie o Supplimenti, *e credo assai difficile* „ *che possano essere considerati sotto altro aspetto.* „ *Prego quindi i miei critici, che nel giudicare di* „ *quello che andrò dicendo di quell' opera in varj* „ *luoghi della mia, rammentino bene quale opinione* „ *io ne porti, altrimenti potrebbe sembrare, che* „ *io ne volessi far onta al sig.* Brera, *locchè in* „ *fatto non può assolutamente essere, poichè io* „ *non ho, nè ebbi mai secolui veruna personale* „ *relazione. Pel rimanente poi le osservazioni che* „ *ho avuto a fare sul suo libro vanno ogni volta* „ *unite alle necessarie citazioni.* „

*Il sig.* Bremser, *per verità, trova dissai spesso motivo di confermare questo suo parere coll' appoggio dei fatti. Oltre il luogo già citato alla pag.* 218 *veggasi cosa egli dice al cap.* VIII *della* ( Filaria Dracunculo, *pag.* 220. ) " *Fa impressione* „ *il vedere che il passo di* Plinio: Nascuntur . . . . „ sicut intra hominem tæniæ tricennum pedum, „ aliquando et plurium longitudine, " *sia stato qui* „ *riferito ed alterato nel seguente modo dal sig.* „ Brera: Nelle opere di *Plinio* trovasi pure fatto „ cenno di alcune sottili tinee, o meglio tenie „ della lunghezza di tre piedi ( 27 *ne ha così por-* „ *tati via il sig.* Brera, *ed ha per tal guisa cagio-* „ *nata una contraffazione di cui* Plinio *non aveva* „ *pur sognato* ) che in alcuni paesi penetrano la

incomincia alla pag. 633 e termina alla pag. 714; offre la descrizione di 124 specie, fra le quali molte di nuove, de' vermi viscerali contenuti nelle grandi collezioni spedite dal Brasile dai chiarissimi sigg. *Olfers* e *Naturer*, e l'esattissimo autore si è data la cura d' indicare di volta in volta a qual luogo appartenga della *Sinopsi* la specie enumerata nell' appendice, talchè può dirsi che questa viene a formare un tutto con quella, sebbene l' appendice sia stata composta quando la prima era già stampata, come avea altrove avvertito.

Dopo le osservazioni istituite sopra tanta copia di simili vermi esotici, l' autore crede di poter sul lor conto pronunciare le seguenti generali deduzioni.

---

„ pelle degli uomini (*Memorie*, *pag.* 211.). *Ciò* „ *basti circa una simile citazione male applicata* „ *per sè stessa, ed a bella posta inoltre alterata.* „ *Io ho voluto riportarla nudamente, come sta,* „ *onde il mio lettore si renda cauto nel credere,* „ *e per indurlo quindi a consultare da sè stesso* „ *opportunamente ogni autore citato, affine di as-* „ *sicurarsi che questi abbia veramente detto ciò* „ *che altri potrebbe amare di attribuirgli. Per* „ *quanto sembra il sig.* Brera *circa questo passo* „ *di* Plinio *è stato condotto in errore da* Küsenmül- „ ler, *cui cita del pari: egli ha solamente procu-* „ *rato di abbellire il testo un pocolino di più col* „ *far entrare le tenie sotto la pelle. Una simile* „ *abilità sarà tenuta in gran conto fra' poeti e* „ *romanzieri, ma si condanna fra' naturalisti;* „ *ed aggiungasi, ancor maggiormente fra' medici.* (M.)

Molti che sono proprj della nostra Europa si osservano essere gli stessi de' Brasiliani, o ad essi affini, talchè vale spessissimo il concludere per analogia dalla diversità della famiglia degli animali quella de' loro parasiti. Nè fra quelli del Brasile, nè di altre lontane regioni esaminati fin qui, venne fatto al sig. *Rudolfi* di rinvenire un nuovo genere di vermi viscerali. Alcuni che annidano in certi generi particolarmente dei mammali e degli uccelli, e di altri ancora, offrono un aspetto nuovo e sembianze insolite; il maggior numero però poco si discosta dalle note forme. Gli animali de' paesi stranieri non ne alimentano un maggior numero di specie. Egli duolsi che sieno ancora ignote a noi del tutto le tenie e gli altri vermi degli Americani e degli Africani ec., e desidera che i viaggiatori facciano su di ciò delle particolari indagini, mentre riflette, che siccome nei Russi e negli Svizzeri si svolge il Botriocefalo (*Tænia Lata Linnei*), non già la Tenia (*Tænia Solium Linn.*), ed al rimanente degli abitanti di Europa appartiene piuttosto quest' ultimo verme, e non l' altro, così sarebbe importantissima cosa il conoscere, se alle diverse specie di uomini appartengono gli stessi o differenti vermi.

Gl' Indici posti dopo l' appendice sono tre. Il primo, il quale è copiosissimo, annovera tutti gli animali sistematicamente divisi secondo il metodo di *Linneo*, come nell' Indice corrispondente dell' *Entozoologia*, nei quali vennero sino ad ora scoperti dei vermi, ed accenna insieme le parti che in quelli vi danno ricetto.

Siccome giova al medico l' avere sott' occhio principalmente quella parte di un tal Indice che riguarda la specie umana, così piacerà il vederla qui ripetuta.

*Filaria medinensis. Habitat in contextu celluloso generatim, muscolis, oculis.*

—— (*visceralis*). *Hab. in glandulis bronchorum.*

*Trichocephalus dispar. Hab. in intestinis crassis generatim.*

*Spiroptera. Hab. in vescica urinaria.*

*Strongylus gigas. Hab. in renibus.*

*Ascaris lumbricoides. Hab. in intestinis tenuibus.*

—— *vermicularis. Hab. in intestino recto, colon, genitalibus externis.*

*Distoma hepaticum. Hab. in vescica fellea.*

*Polystoma pinguicula. Hab. in tubercolo ovarii.*

—— (*venarum*). *Hab. in venis.*

*Botrhiocephalus latus. Hab. in intestinis tenuibus.*

*Tænia solium. Hab. in intestinis tenuibus.*

*Cystiscercus cellulosæ. Hydatide continetur. Hab. in muscolis, cerebro.*

—— (*visceralis*). *Hab. in visceribus generatim.*

*Echinococcus. Hab. in visceribus generatim.*

*Dub. Diceras rude. Hab. in intestinis generatim.*

L' Indice secondo enumera poi per ordine alfabetico i generi degli animali stessi, cui i suddetti vermi appartengono; il terzo Indice dà ugualmente per ordine alfabetico il nome di tutti i vermi dei quali si parla nell' opera. (*M.*)

Rhinoplastik, oder die Kunst die Verlust der Nase organisch zu erzetzen *ec.* — *Rinoplastica, od arte di rimettere secondo leggi organiche il naso perduto; del sig. dott.* CARLO FERDINANDO GRAEFE, *consigliere privato di S. M. il Re di Prussia, professore di medicina, chirurgia ec.* — Berlino 1818, con 6 tav. in rame.

L'opera che siamo venuti enunziando, oltre di essere importantissima alla scienza, è di valutarsi qual onorevole contributo della operativa chirurgia tedesca. Essa vuol essere considerata sotto duplice aspetto, e come tendente ad estendere i confini dell' arte chirurgica, insegnando la maniera di rimettere le perdute parti del corpo organico, e qual collezione di nuove sperienze sul processo, e sulle leggi della riproduzione, tra cui si vuole annoverare specialmente la riproduzione della sensibilità, dove è stata interrotta la connessione nervosa e distrutto il naturale colore. L'illustre autore ha sempre avuto di mira entrambi questi oggetti, ed è certo che ha saputo illustrarli per eccellenza; cosa meritevole di lode viemmaggiore, quanto che siffatta operazione, tuttochè sembrar possa di poca importanza, esige un certo grado di cognizioni delle leggi organiche, molto ingegno e genio, e nel medesimo tempo molta meccanica abilità, e precisione non riserbata che ai veri maestri.

I medici già prevenuti dai brevi cenni pubblicati in diversi Giornali delle sperienze dell' illustre autore sull' artificiale formazione del naso, stavano aspettando ansiosamente il risultato delle di lui fatiche. Molti dubitavano che tale operazione potesse realmente riuscire, o tutt' al più credevano che potesse riuscire soltanto in modo deforme ed imperfetto; temendosi che una parte dell' umana organizzazione traslocata da un luogo lontano ad un altro, non potesse conservare nel proprio tessuto le qualità originarie, o dovesse almeno venire in parte distrutta dal raggrinzamento della pelle, o dalla successiva suppurazione. Altri teneva impossibile che una porzione di pelle appartenente al braccio potesse conformarsi, e immedesimarsi col volto giusta leggi organiche, in modo di formare un solo e medesimo tutto; ed altri che la necessaria positura in cui deve restare chi si lascia fare quest' operazione, di tener cioè la parte superiore del braccio a stretto contatto col naso fino a che una parte si sia ricongiunta coll' altra, avesse a riuscire troppo incomoda per potersi tollerare dal paziente. Aggiungevasi che ove, malgrado tante difficoltà addivenisse tuttavia, che, non altrimenti che le labbra di una ferita, amendue le parti si riunissero insieme, restava tuttora il dubbio, se l' unione sarebbe riuscita stabile e permanente. Non era forse da aspettarsi che una parte artificialmente applicata ad un luogo non suo, avesse in seguito a separarsi, e perdere la propria vitalità pel trovarsi traspiantata in sito non corrispondente alla sua organizzazione? Ma posto anco che l' aderenza della cute del braccio

colla residuata parte di naso avesse a riuscire durevole, sarebbe egli in potere dell' operatore di far rammarginare le due parti in modo che la porzione di cute tolta dal braccio avesse a formare col naso una identica continuazione di quest' organo? Potrà il chirurgo evitare lo sfacelo di punti parziali dell' organo artificialmente innestato, e fors' anco precisamente dei punti d' unione? È dessa la cute capace di prender tal forma da rappresentare la forma del naso? Lo scoloramento della cute innestata e la susseguente deforme cicatrice, non serviranno piuttosto a sfigurare il volto, che ad abbellirlo? Il nuovo naso, che pur non sembra attaccato alla vita dell' individuo che debolmente, avrà esso forza sufficente per resistere alle nocive influenze esterne, in modo da non venire distrutto dal rigore della stagione e da ogni rozzo toccamento?

Fra questi dubbj ondeggiavano i medici tedeschi quando vennero fatti consapevoli delle felici sperienze dell' autore su di questo argomento. Sapevasi, egli è vero, che fin da' più rimoti tempi gli Indiani formavano dei nasi artificiali colla pelle della fronte, e che *Tagliacozzi*, due secoli sono, aveva descritto circostanziatamente il metodo di formare il naso colla pelle del braccio. Ma dubitandosi della possibilità di siffatti procedimenti, si continuava a ritenere l' opera del medico bolognese qual prodotto di troppo vivace immaginazione, e qual collezione di favole, anzichè qual racconto fedele e giudizioso di esperienze effettivamente eseguite. E quand' anche da taluno si ammettessero per veri i fatti di *Tagliacozzi*, temevasi tuttavia che al buon

successo, avesse potuto in gran parte contribuire il clima caldo e poco variabile del suolo italiano, che promuove ogni qualunque vegetazione d' ordine superiore. Avrebbero forse gl' Indiani con egual effetto intrapreso nel nord dell' Europa un' operazione, che nella lor patria potria forse prosperare principalmente a motivo del clima sereno e caldo? = L' opera di *Carpue* ha dimostrato che anco in Inghilterra si può praticare il metodo operativo dei Bramini (1); il ristabilimento del naso mediante il processo di *Tagliacozzi*, era però stato fatto dal nostro autore prima che lo si facesse in Inghilterra; ed ignoravasi soltanto se quest' operazione avrebbe corrisposto all' aspettativa in ogni caso. Ed è, a dir vero, cosa singolare, come in sì breve spazio di tempo, una sì importante operazione sia stata recata a quel massimo grado di perfezione cui è pervenuta, mercè l' indefessa cura e i talenti dell' esimio nostro autore.

Il sig. *Graefe* praticava dapprincipio il metodo di *Tagliacozzi*, se non che avendo usato anco il metodo indiano, a forza di paragoni, di astrazione, e di una diligente considerazione di tutti i momenti da valutarsi in quest' operazione, venne alla per fine a immaginare una nuova maniera, diversa dalle due precedenti, di far il naso artificiale; nella quale nuova maniera evitando gl' inconvenienti di entrambe, ha saputo riunirne i vantaggi; dappoichè questa sua maniera, non lascia maggior deformità

(1) *Vedi a carte* 305 *del vol.* III *degli* Annali di Medicina straniera.

del metodo di *Tagliacozzi*, e tende allo scopo con egual celerità del metodo indiano.

Cinque operazioni felicemente eseguite dall' autore alla presenza dei più distinti medici di Berlino, e di numerosi uditori, che giornalmente potevano notarne i progressi, e convincersene del risultato, sono prove incontrastabili, non solamente della possibilità, ma eziandio dell' opportunità di tentare l' operazione della artificiale ristaurazione del naso.

L' opera pertanto del sig. *Graefe*, è da riputarsi sotto ogni aspetto perfetta. Ella porta e l' impronta della sincerità, e del merito pratico, perchè fondata sull' osservazione e sull' esperienza. Egli ha saputo trar utile partito dalla storia, e muovendo da' principj fisiologici cavati dall' essenza della vita, ha tracciato tutti i mezzi tendenti a favorire l' esito dell' operazione in ogni caso, e ad allontanare le cagioni che potrebbero contrariarlo. Il perchè niun dubbio rimane, che tutti coloro, cui per accidenti fortuiti accadesse di perdere il naso, non innalzeranno all' autore inni di laude per aver insegnato il modo di correggere una deformità, che, quantunque non distrugga la vita, ne rende non di meno assai limitato l' uso, a motivo dell' aspetto ributante che seco trae la perdita di quest' organo. L' opera è divisa in sei articoli che noi verremo brevemente compendiando.

## Articolo I.

### *Riflessioni generali sull' organica riproduzione delle perdute parti del corpo umano.*

L' egregio autore stabilisce in principio fondamentale che ogni organica riproduzione si fa giusta le leggi del niso formativo, dal quale procede l' incessante ed alternativa rinnovazione delle parti negli organi individuali, non meno che la riproduzione delle parti intere perdute, mediante il rinnovarsi dell' atto della generazione.

Quest' ultima tendenza del niso formativo, l' effettiva riproduzione, varia di grado nei diversi animali e nelle parti diverse dell' animale medesimo.

Dove i sistemi dell' organismo concorrono più da vicino insieme, dove l' animalizzazione è portata al più infimo grado, vieppiù grande sembra esser la forza di riproduzione. Perciò negli animali dell' infima specie, nei polipi, che in ogni lor parte son formati in modo uniforme, e nei quali il sistema nervoso e sanguigno, sono fusi in una massa perfettamente omogenea, non solamente si riproducono parti totalmente staccate, ma da un reciso membro dell' animale si rigenera un nuovo animale perfettamente simile a quello, di cui esso membro dapprima faceva parte. Lo stesso avviene in alcuni vermi, nei quali il sistema nervoso è bensì separato, ma manca di punto centrale, e si mostra sotto forma di filamenti, ovvero di rete, siccome negli actinj.

Dove al contrario i sistemi dell' organismo, sono vieppiù distinti, e l' animalizzazione s' innalza ad una

maggior perfezione, la riproduzione sembra perdere di estensione, nella stessa ragione che il niso formativo tende a produrre un'organizzazione vieppiù perfetta. Per tal ragione negli animali a sangue freddo di specie superiore, nei quali il cervello si mostra sotto una forma determinata, va nella stessa proporzione scemando la riproduzione. Perciò nelle lumache, nelle sepie, nei granchi, nei pesci, nelle salamandre, la propagazione della specie per meccanica separazione cessa interamente, e dal corpo centrale solamente riprodur si possono singolari membri casualmente perduti.

Negli animali a sangue caldo però, i quali, oltre ad una forma centrale di cervello, hanno organi perfetti di respirazione, si perde ben anco la facoltà di riprodurre parti isolate, e in loro, l'energia del niso formativo si limita unicamente all'organica riunione di parti separate, alla guarigione di ferite, di fratture, ec.

L'uomo, il quale pel massimo sviluppo dell'organo centrale del sistema nervoso, ossia del cervello, è capace di far astrazioni, come la creatura più perfettamente animalizzata, giusta la legge medesima, è dotato del minimo grado di riproduzione. In essolui guariscono, è vero, ben anco le ferite, ma non così facilmente e così perfettamente, e non sempre le ferite di parti nobili sono scompagnate da pericolo per la durata dell'intero individuo.

La stessa legge della forza riproduttiva si ripete nelle parti singolari del medesimo animale. La riproduzione perfetta non s'incontra che in parti organizzate all'infimo grado, nelle quali si trovano

ancora fusi insieme i sistemi individuali dell' organismo, come è il tessuto cellulare, che da sè stesso può riprodurre le proprie singolari porzioni accidentalmente perdute. Dove però i sistemi dell' organismo cominciano a separarsi, la riproduzione non può aver luogo che mediatamente. Così avviene della cute e del tessuto osseo, che possono bensì rigenerarsi, ma soltanto mediatamente, ossia col mezzo di cellulose precedentemente formata; diversamente dagli organi dei sensi e d' intere membra, nelle quali i sistemi essendo perfettamente individualizzati, la riproduzione non ha più luogo. Siccome però l' organica riunione di parti separate non si può operare se non mediante la rigenerazione di un nuovo tessuto cellulare; cosa che chiaramente si vede nella guarigione delle ferite; così insorge la questione se non sarebbe possibile di giovarsi di tal organico cemento per far ricongiungere parti trasportate da un luogo ad un altro cui andarono perdute, quantunque non dotate della forza di spontanea riproduzione. Su di ciò importerà prendere ad esame generale la natura del processo organico informativo.

Dalle superficie delle ferite semplici sgorga dello siero, il quale essendo ricchissimo di gelatina e fibrina, non va sottoposto a mutazione veruna. Questa materia d' incremento or viene, senza esuberante secrezione, tramutata in tessuto celluloso, che prende tosto le qualità delle parti circomposte per ricomporle insieme organicamente, ora si converte in tessuto celluloso, che poi forma l' unione organica, ma con secrezione esuberante. La prima

forma di unione organica succede per infiammazione adesiva; la seconda per suppurazione produttiva. Siccome però l' infiammazione adesiva giunge al suo fine in più breve tempo, e siccome il consumo di vitalità da cui è accompagnata è infinitamente più picciolo; così nel traspiantamento di parti organiche essa meriterà sempre la preferenza, e si dovrà con ogni studio evitare tutto ciò che potesse favorire la suppurazione nei punti di unione.

Circa al sapere, se nel traspiantare una parte su di un' altra s' abbia a mantenere la connessione colla parte originaria da cui vien tolta, sino a che sia effettuata l' adesione; siccome quest' adesione ha luogo soltanto mediante un' infiammazione attiva, ossia soltanto in forza di un esaltamento d' azione delle due contrapposte superficie, così importerà mantenere la connessione tra la parte da traspiantarsi e il suo sito originario, acciò non perda l' originaria vitalità, e la sua ricomposizione non sia abbandonata al puro caso, ossia all' irritabilità che tuttora potesse in sè stessa ritenere. Gli esempj di riunione di parti affatto separate, sono infinitamente men numerosi di quelli nei quali siffatto tentativo è andato a vuoto.

Nel risarcimento per traspiantazione si vuol aver gran riguardo al modo di conformazione delle parti da ricongiungersi. Quanto più l' organizzazione è in esse espressa in modo generico, tanto più forte è in loro il predominio della riproduzione, e nella stessa ragione tanto più energica l' attitudine di prestarsi a ricomposizioni organiche. In questa qualità, tosto dopo il tessuto cellulose, tien dietro il

corio della cute; i muscoli, le ossa, le cartilagini ed altre parti più composte sono meno atte a questo proposito. = Nel traspiantamento importa altresì aver diligenza di scegliere quegli organismi la cui natura consente viemmeglio colla natura delle parti su cui si vogliono far prosperare. Per risarcire le parti del volto conviene soprattutto la pelle delle braccia e della fronte, la quale rispetto a colore, forza, compattezza e modo di vegetazione ha la massima analogia colle parti da risarcirsi. In alcuni individui però la cosa non procede della stessa misura. Talvolta, come più forte e compatta, è da preferirsi la pelle della fronte a quella del braccio, talvolta questa a quella, e talvolta per troppa sensibilità o delicatezza non è acconcia nè l' una, nè l' altra. Un siffatto difetto costituzionale, egualmente che ogni altra malattia, si vogliono preventivamente curare, ed ove ciò non si possa conseguire è meglio astenersi dall' operazione. = Similmente importa scegliere convenientemente il lembo di cute rispetto alla sua situazione, in modo che si possa con facilità tenere a mutuo contatto le parti da ricongiungersi. Sconvenevolissimo è il valersi della cute di un altr' uomo, a motivo che diviene sommamente difficile di mantenere immobili due diversi individui a segno che, per inevitabili movimenti, non vengano a lacerarsi i punti di adesione a misura che si vanno formando.

In generale conviene evitare tutto ciò che può contribuire a ritardare od interrompere l' organica riunione. Abbiasi perciò accorgimento nella scelta del tempo per non intraprendere l' operazione in

istato di malattia, durante la menstruazione, la diarrea ec.; nelle quali congiunture viene ad essere scemata la plasticità dell'organismo. Soprattutto importante è l'avvertenza, che per la forma il lembo si adatti perfettamente alla parte su cui si vuole innestare, evitando l'introduzione di ogni corpo straniero tra le labbra della ferita, come grumi di sangue, polvere stittica, cerotti adesivi, polverìo, ec. Del resto importa custodire illeso il lembo traspiantato dalle influenze esteriori, dall'aria e da ogni atmosfera troppo fredda con acconce fasciature, governare convenientemente lo stato della vitalità delle contrapposte superficie, e mantenere nei debiti confini l'infiammazione attiva, mercè cui deve effettuarsi la ricomposizione organica.

Il distacco totale del lembo dal suo sito originario non si vuole intraprendere se non allorchè sia accertata la formazione della cicatrice in diversi punti. Si avrà cura in appresso di allontanare tutto ciò, che meccanicamente, chimicamente o dinamicamente potrà interrompere o distruggere il processo vitale nelle parti, come pressione, stiramenti ec., e si avvertirà di non intraprendere troppo sollecitamente l'ulteriore conformazione del lembo medesimo.

Premessa questa generale esposizione del niso formativo in quanto concerne il risarcimento di interi organi, l'autore procede a dimandare a sè stesso, dentro quali confini l'arte possa imprendere siffatta operazione. Se il traspiantamento di organi di una sfera superiore, per esempio, degli organi del senso è reso impossibile dalla loro perfetta individualizzazione, impossibile è pure il risarcimento

di grandi membra, a motivo dell' impossibilità di ridurre e mantenere a esatto contatto ferite di tanta estensione. Meno difficile è da stimarsi il trasplantamento di picciole membra, per esempio, delle dita. Quest' operazione sembra però meglio convenire pel risarcimento di parti perdute della faccia, rispetto alle quali è però di notare, che quantunque potesse facilmente riuscire l' innesto dell' orecchio tolto di fresco da altra persona, un siffatto procedimento non lascerebbe tuttavia di essere crudele, poichè nell' atto che si verrebbe e toglierlo da un lato la deformità, si verrebbe a crearla dall' altro. La riproduzione di questa stessa parte, mediante cute situata dietro di lei, riuscirebbe sempre imperfetta, per l' impossibilità di dare alla nuova cute le circonvoluzioni dell' orecchio naturale.

La non comune distensibilità delle parti del volto, rende in pochi casi necessario il risarcimento delle guance e delle labbra col mezzo della cute delle braccia o delle nuca. L' esperienza, segnatamente nel taglio del labbro leporino, dimostra, che le ferite della faccia, quantunque accompagnate da rilevante perdita di sostanza, guariscono il più delle volte facilmente per semplice contrazione della labbra. Con miglior esito si potrebbe forse intraprendere il risarcimento delle palpebre, principalmente dell' inferiore. Il prof. *Graefe* dice d' aver fatto quest' operazione con pieno successo supplendo alla palpebra mancante con un lembo di cute tratto all' insù dalla pelle della vicina guancia. L' organico rifacimento del naso, la Rinoplastica (da *RIN*, *RINOS*, naso, e *PLASSEIN*, fare, formare) è di tutti i trasplantamenti il più utile e il più necessario.

## Articolo II.

### *Storia della Rinoplastica.*

Il prof. *Graefe* distingue la storia della Rinoplastica in tre periodi; il primo abbraccia l'antichissimo metodo indiano di rifar il naso con cute rovesciata dalla fronte; il secondo comprende il procedimento di *Tagliacozzi* di risarcirne la mancanza con pelle tolta dal braccio, e il terzo finalmente concerne il metodo inventato e praticato dall'autore.

1.° *Periodo.* La rinoplastica fu primieramente esercitata dai sacerdoti indiani, e, a quanto pare, sin da' più rimoti tempi. Essa si trova tuttora tra le mani dei *Koomas*, incontrastabili discendenti dei Bramini, che formano gli astronomi, i fisici, i medici del paese, e si occupano tuttora esclusivamente della formazione del naso per mezzo della cute della fronte. Le tuttora vigenti operazioni che si praticano nell'esercizio di quest'arte, dimostrano indubitatamente la di lei origine sacerdotale indiana. E questa è forse la ragione per cui si è propagata di generazione in generazione senza far verun progresso di perfezionamento. L'aver avuto i Koomas frequenti occasioni di praticare quest'operazione a motivo delle non rare mutilazioni di siffatta specie a cui soggiacione i loro concittadini, ha fatto sì che la loro celebrità in quest'arte si spargesse sopra tutte le parti meridionali della Persia e dell'Arabia. E poichè la Spagna, la Sicilia e Napoli per gran parte del medio evo si mantennero in istretta relazione scientifica cogli Arabi, così è assai verosimile

che l' artificiale risarcimento del naso per tal modo dall' Oriente passasse in Italia, dove, secondo un manoscritto conservato nella biblioteca dei Domenicani di Palermo, quest' operazione fu per la prima volta, e con esito felice praticata da *Branca*, medico siciliano, dal quale passò a suo figlio *Antonio*, e quindi nella famiglia dei *Bojani*, che tutti la serbarono come secreto. In questo stato abbandoniamo la rinoplastica verso la fine del secolo decimoquinto.

2.° *Periodo*. La rinoplastica trasportata dall' Oriente in Italia, ebbe tosto a soffrire delle rilevanti modificazioni. I medici di Calabria, probabilmente per evitare la deformità alla fronte, ed il pericolo della scopertura del cranio, impiegando il metodo indiano, si sono lasciati indurre a preferire la cute del braccio. Presso i medici che primi si occuparono nelle Calabrie di far rivivere l' artificiale formazione del naso, e che sono *Branca* e *Bojani*, troviamo per lo meno indubitabili prove ch' essi si erano grandemente adoperati di supplire alla parte mancante del naso col mezzo delle braccia. Il procedimento del nuovo introdotto perfezionamento, sembra tuttavia esser rimaso occulto fino alla morte dell' ultimo de' *Bojani*, avvenuta nel 1571; su di che le notizie sono però sommamente contraddicenti ed imperfette. Verso la fine del secolo decimosesto dalla parte meridionale dell'Italia *Tagliacozzi* trasportò quest' arte in Bologna sua patria, dove esercitandola con singolare buon successo, la sollevò ad una vera operazione di arte, e per farla di pubblico diritto, divulgò l' opera classica intorno al ristabilimento delle parti perdute

della faccia. È ancora indeciso, se *Tagliacozzi*, che fioriva ai tempi della morte dell'ultimo de' *Bojani*, sia stato immediatamente scolaro di questo; certo è però ch' egli dovea essersi trovato in istretta relazione co' medici che prima di lui l'avevano praticata; perciocchè sarebbe stato altrimenti impossibile che egli avesse potuto dare alla sua opera quell'alto grado di praticabilità che cotanto la distingue. Nella storia di quest' operazione è però notevole la circostanza, che *Tagliacozzi* nella di lui opera, altronde così prolissa, non ha fatto il più picciolo cenno intorno all' essersi trasportato in Italia il metodo indiano. Ch' egli non conoscesse siffatto metodo emerge dalle sue considerazioni intorno alle parti di cute più atte al traspiantamento, dove dichiara non acconcia a tal fine la pelle della fronte a motivo del sottoposto muscolo. Probabilmente il primo *Branca* avea già praticata l'operazione di questa maniera, che sembra pure essere stata l'unica conosciuta da *Bojani*. L' essenziale del metodo di *Tagliacozzi* consiste pertanto in ciò, che si supplisce alla perdita del naso con un lembo di pelle del braccio, che si distacca da tre lati, e si vuole lasciar guernire di cicatrici in tutta la circonferenza prima d' innestarlo al naso; procedimento che non di rado prolunga la durata della cura oltre l'anno. = Mediante molte operazioni felicemente riuscite, egualmente che per mezzo della sua opera, *Tagliacozzi* guadagnò tanta rinomanza, che la Magistratura della sua patria, e l' Università nella quale era vissuto, dopo la sua morte, avvenuta nel 1599, fecero innalzare un monumento, che consiste in una statua di mar-

mo, rappresentante *Tagliacozzi* con un naso in mano; monumento che adorna tuttora la sala anatomica dell' Università di Bologna.

Tosto dopo la morte di *Tagliacozzi*, l' operazione cominciò ad andar in decadimento. Nessuno avventuravasi di praticarla. L' ultimo ad eseguirla si pretende sia stato *Molinelli*, che vivea a Venezia al principiare del secolo decimosettimo. Non andò guari però che il metodo operativo italiano non si tenne più meritevole d' imitazione, e che i medici più celebri recarono perfino in dubbio la possibilità di tradurlo in pratica. L' organico risarcimento del naso si giudicò inventato per trattenimento speculativo, anzichè fondato sopra fatti reali; ed alla fine del secolo decimottavo fu dichiarato per modo impossibile, che non poche scritture accademiche comparvero sull' argomento, soltanto per ricordare le meraviglie del *Tagliacozzi* come singolari esempj di traviamento dello spirito umano. Tale era lo stato di quest' operazione verso la fine del secolo decimottavo.

3.° *Periodo*. Studiando diligentemente l' opera di *Tagliacozzi*, il prof. *Graefe* si convinse che erasi fatto al merito di quest' uomo un torto imperdonabile. La chiarezza e precisione con che avea esposti tutti i momenti dell' operazione, non solamente inspirarono in lui piena credenza ne' suoi precetti, ma l' invogliarono altresì nel 1811 ad esperimentarla a beneficio d' una giovane, cui mancava la punta del naso, traendo le occorrenti porzioni di cute dai lati. Distolto inallora dalla guerra ad impiegare il metodo italiano in tutta la sua estensione, ne colse la prima opportunità nel 1816; duecento anni dopo che la ristau-

razione artificiale del naso col mezzo della pelle del braccio era andata in totale dimenticanza. Se non che, in questo periodo essendo comparsa in Germania l'opera di *Carpue*, dove, sebbene oscuramente ed imperfettamente, trovasi descritto il metodo indiano, da lui praticato in Inghilterra, il prof. *Graefe* ebbe per essa argomento di cimentare pur questo metodo, che sembrava meritare la preferenza sull' italiano per maggior facilità di esecuzione. Ciò ha dato occasione di paragonare i vantaggi e gli inconvenienti reciproci delle due operazioni rimaste sino a quel tempo distinte l'una dall' altra. E comparando la sollecitudine della cura del metodo indiano, l'immunità da deforme cicatrice alla fronte del metodo italiano e il pericolo da cui il primo modo è accompagnato per la scopertura del cranio; ha saputo ritrovare un metodo particolare tendente al risarcimento organico del naso colla prestezza del metodo indiano, e col niun pericolo e la niuna deformità del metodo italiano. Vedremo in appresso che l'essenziale del metodo del prof. *Graefe* consiste in ciò, che pel risarcimento del naso si elegge bensì un lembo di cute dal braccio, ma che s' innesta al moncone sì tosto distaccato in alcuni punti dal sito originario, senza sottoporlo alla nojosa e lunga preparazione preliminare del processo cicatrizzante. Il prof. *Graefe* ha praticato per la prima volta questo metodo il 11 settembre del 1817 con pieno successo. La cura si trovò terminata a capo di quattro settimane, ed il naso rimesso mostrò di prendere una forma migliore che non ottenevasi colle precedenti operazioni.

(*Sarà continuato*.)

## *Osservazioni sugli effetti del Te; del dott.* PERCIVAL.

Da alcune osservazioni raccolte dall' autore circa gli effetti dell' infusione di Te seccato al forno, parrebbe risultare aver questo vegetabile sul cuore e sul sistema arterioso un' azione analoga a quella della digitale, e sui nervi la virtù calmante che si assegna alla cicuta, al giusquiamo ed all' oppio. Un signore non avvezzato all' uso del Te, in un viaggio a piedi, ne bebbe abbondantemente, e dopo aver mangiato pane e biscotto si mise a letto. Non andò guari a provare una straordinaria sensazione di torpore allo scrobicolo del cuore, come fosse continuamente minacciato da deliquio. Seguitarono due ore di sonno irrequieto ed interrotto, con affanno di respiro; dal qual sonno svegliatosi alla fine subitamente come da un insulto d' incubo, si trovò travagliato allo stomaco da un dolor lancinante spasmodico, e dalle antecedenti minaccie di sincope, che si riproducevano ogni cinque o sei minuti, approssimandosi quasi all' asfissia. Il polso era debole, irregolare, intermittente. = Due grani d' oppio e dell' acquavite allungata coll' acqua, procurarono al malato un sonno tranquillo, e con questo la salute perfetta. = Il dottor *Harvey* avea già pubblicato un' osservazione consimile. Anco in questo caso gl' incomodi causati dal Te vennero dissipati dall' acquavite.

È cosa singolare come questa pianta non sia stata finora che parcamente tradotta in uso medico, tanto

più che non ha la qualità inerente ad altre piante analoghe di disgustare il palato.

L' infusione, o calda o fredda, di Te, forma una bevanda piacevole nelle malattie febbrili. Essa è utilissima contro l' insomnia e per moderare la frequenza dei polsi nella febbre suppuratoria, e segnatamente nella tisichezza polmonale; nel qual caso, bevendosene in copia, importa non fare l' infusione troppo forte. Giusta le sperienze del dottor *Percival* giova pure contro gli effetti delle dosi esorbitanti d' oppio, e serve utilmente per blandire la nausea e la veglia causate dalla digitale. Nelle malattie febbrili accompagnate da erettismo vascolare, giova a moderare la frequenza del polso, a promuovere la secrezione orinosa e del sudore, ed a blandire la sete.

---

## *Operazione cesarea per la vagina, eseguita felicemente dal dottor* Bönisch.

Il 25 settembre del 1815, l' autore venne chiamato a dar ajuto ad una donna di parto, che non avea mai dianzi figliato, ed era stata sempre menstruata regolarmente, ma con gran parsimonia. La donna avea circa 35 anni, stava da due giorni sotto le doglie, era in grandissimo orgasmo, con faccia rosseggiante, subtumida, corpo grondante sudore, polsi duri a 125 nel minuto, ventre teso, duro e dolente al tatto, e colle grandi labbra enfiate, asciutte, quasi infiammate, senza che dalla

vagina fosse uscita neppure una stilla di sangue. Esplorata per le parti genitali e pel retto intestino, non essendosi potuto riscontrare veruna traccia di bocca dell' utero, il sig. *Bönisch*, riflettendo che un più lungo indugiare avrebbe contribuito a favorire lo squarciamento del viscere, risolvette di effettuare il parto mediante l' operazione cesarea, che in questa congiuntura egli stimò più conveniente di praticare dalla parte della vagina anzichè di sopra il pube. Introdotta pertanto nella vagina la mano sinistra in modo che il pollice venisse a poggiare al pube, e il dito mignolo al sacro, stette aspettando una doglia per afferrare con prestezza la porzione d' utero, che sotto il dolore facevasi prominente nella vagina, e respinta alquanto indietro la testa del feto, formò della parete uterina una piega, che sollecitamente divise col perforatore di *Smellie*. Fluirono alcune once di sangue, ma neppure una stilla d' acqua. Insinuato però nell' apertura l' indice della mano sinistra, mediante il citato perforatore ne l' allargò per modo, che alla fine potè introdurre tutte e cinque le dita della mano medesima, colla quale, armata sempre del perforatore, lacerò le membrane, ed ottenne di far colare le acque. Il feto si presentò all' apertura colla tempia sinistra; circostanza, che, aggiunta all' esaurimento a cui trovavasi ridotta la donna, hanno indotto l' autore a terminare il parto artificialmente col forcipe di *Siebold*, mercè cui trasse fuora una bambina sana, e ben nutrita. La perdita di sangue dopo il parto e nel puerperio non fu straordinaria; finita l' operazione la puerpera si trovò immediatamente bene,

e non ebbe neppure a lagnarsi di dolori d' utero. I lochj fluirono naturalmente, e la ferita della matrice, a capo di otto settimane, quantunque non avesse presa la forma regolare della bocca dell' utero, era perfettamente cicatrizzata ai margini. Da quell' epoca la madre e il bambino godettero sempre della miglior salute. Sino al 1818 la madre non era tornata incinta, ed aveva sempre avuto i mesi regolari.

---

## *Notizie sulla peste di Tanger.*

Per lettera del primo giugno 1819, il console generale svedese sig. *Jakoa Graeberg von Hemsoe*, ha partecipato al Collegio di sanità di Stocolma, che nella peste grassata a Larache nel 1818, il sig. *Jozé Jannario Colaco*, console portoghese in in quest' ultima città, aveva trovato efficacissimo a curare il morbo, l' uso interno dell' olio d' oliva, già noto qual ottimo preservativo usato esternamente sotto forma di bagno, di fomenti, di frizioni, ec. = Di 200 persone, che a tempo opportuno ne bebbero in sufficiente quantità, dieci appena ne perirono. = Sì tosto che alcuno sentivasi attaccato dal male, bevea tutt' ad un tratto, secondo le forze del corpo, da quattro a ott' once d' olio di oliva, cui generalmente seguiva un sudore abbondante, che pareva espellesse dal corpo il contagio con tanta celerità, che talvolta in poche ore, col solo mezzo di siffatto sudore, che potevasi favorire

con una forte infusione di Te, conseguivasi la guarigione perfetta. In alcuni l'olio operava come emetico, in altri come purgativo, e qualche volta per vomito e per secesso nello stesso tempo. = I Mori, non ostante l'avversione religiosa contra ogni rimedio, segnatamente nella peste, si sono pure lasciati persuadere dalla sperienza a non trascurare un rimedio sì certo e sì poco costoso. In un villaggio presso Tanger, un padre avea già perduti la moglie e tre figli, quando s'avvisò d'impiegare l'olio d'oliva; egli ha salvato con esso sè stesso ed altri tre figli. Collo stesso metodo un altro contadino ha guarito tre figli appestati; tre ne avea già perduti, cui non erasi ministrato il rimedio. = Non v'ha esempio che un negro attaccato dalla peste non siane perito. Ciò non di meno in Tanger, due donne di codesta razza guarirono non con altro rimedio che coll'olio preso internamente, quantunque pericolosissimamente ammalate. = Altre notizie dell'interno del paese hanno confermata la virtù benefica di questo medicamento, che sembra operare con sicurezza viemmaggiore, allorchè all'uso interno s'aggiunge l'uso esterno, sia sotto forma di bagno, di frizioni, ec.

Lo stesso sig. *Graberg* ha in appresso ragguagliato il citato Collegio di sanità, che il dottor *Sarafino Sola*, medico spagnuolo in Tanger, avea in quella pestilenza innestati quattordici desertori spagnuoli con materia tolta dai bubboni e carboncelli pestilenziali unita ad eguale quantità d'olio d'oliva. Egli ha fatto a ciascuno 12 incisioni colla lancetta, tre ad ogni anguinaglia e tre al cavo di ciascuna

bascella, ed aggiunse, in otto individui, quattro incisioni lunghe due pollici attraversanti tutte le membrane, che bagnò colla stessa miscela di materia pestilenziale. = Queste parti erano state preventivamente ben bene fregate con olio d' oliva. = In sette inoculati non si diede a divedere alcun segno d' infezione nè generale, nè locale, e negli altri, tra il quarto e decimo giorno dall' innesto, si manifestarono soltanto degli effetti locali; cioè in tre un picciolo bubbone ad un' anguinaglia, in uno un carboncello alla natica, e negli altri dei sintomi generali accompagnati da una leggierissima irritazione intorno alle incisioni. Tradotti immediatamente in camere separate, al primo dichiararsi dei sintomi, loro si diede tosto olio da bere e da fregare alla superficie del corpo. Tutti prestamente guarirono, la più parte nelle prime 24 ore, e senza far uso di verun altro rimedio. Questi individui non hanno in appresso contratto il morbo quantunque si fossero di frequente esposti alle comuni occasioni d' infezione.

Altri fatti raccolti nell' epidemia di Tanger, sono, che l' aria non serve in conto alcuno a trasmettere il contagio pestilenziale; che la peste non si propaga all' aria libera, ma unicamente per contatto di cose infette; che l' uomo può prender il morbo più volte successivamente, essendosi avuti esempj di persone che ne furono colte tre e quattro volte; e che per contrarre il morbo richiedesi una congenita predisposizione particolare, della quale sembra mancare almeno la metà del genere umano; il che rende ragione del perchè negli stati del Gran Tur-

co, dove non s'impiega veruna misura di preservazione, e dove sì di frequente va grassando il contagio, la popolazione non siasi mai spenta. Finalmente che il freddo e certi venti secchi ed impetuosi sembrano aver la virtù di blandire la diffusione del contagio, ma non il caldo e l' umido. (*Med. Chirurg. Zeitung*. 1819. N.° 83, 94.)

---

*Lettera del medico* GIOVANNI FRANCESCO RE, *prof. di chimica, di botanica e di materia medica veterinaria, e membro di molte accademie e società letterarie, al suo amico* N. N. sovra un nuovo succedaneo della corteccia del Perù ec. — Torino. Dalla tipografia Chirio e Mina. 1820.

Questo nuovo succedaneo della corteccia del Perù sarebbe il *Lycopus europæus* di *Linneo*, pianta comunissima, che cresce lungo tutti i fossi, e segnatamente nei luoghi, dove, per motivo delle acque stagnanti, le febbri intermittenti esercitano maggiormente il loro impero. = Il *Bauino* ha indicato questa pianta sotto il nome di *Marrubium aquaticum*. Nei contorni di Torino, e specialmente nel comune di Nichelino si conosce sotto il nome di *Carmagnolina*, e nel Mondovì e nella provincia di Cuneo, sotto quello di *erba china*, atteso la sua proprietà di fugare le febbri intermittenti quasi non altrimenti di quello si faccia dalla china china, ossia corteccia del Perù. Importa non confondere il *Lycopus europæus* col *Leonurus cardiaca*, la quale quantunque si ritenga dotata di virtù febbrifuga, è però assai meno efficace della pianta di cui si tratta.

Si raccolgono le piante nella luna piena d'agosto, e si fanno seccare con prima esporle per un giorno al sole ardente, e quindi sospenderle in mazzetti in una camera ariosa fino a che siano per-

fettamente secchi. Se ne sfronda ora le foglie unitamente co' fiori o semi, e si riduce il tutto in polvere sottilissima, che si conserva in bottiglie ben chiuse. = Si usa la polvere alla dose di due scrupoli o di una dramma due volte al giorno, nel mattino e dopo mezzodì, fatta la digestione; e si continua per due o tre giorni di seguito. = In dose maggiore produce la diarrea. = In mancanza di polvere si può con eguale effetto impiegare la pianta in decotto.

Giusta il prof. *Re*, il *Lycopus europœus* è utile specialmente contra le febbri intermittenti autunnali, che in genere sono di carattere astenico. Oltre la sua particolare esperienza di tre anni, egli ne conferma la virtù febbrifuga coll' autorità dei signori *Casanova*, *Godino*, *Jemina* e principalmente del sig. conte Chiera di Vasco, che da 40 e più anni suole farne raccolta e dispensarne agli amici. In tutta la provincia di Mondovì ed anco in quella di Cuneo si usa da tempo immemorabile dal popolo, cui, come si disse, piacque di dare alla pianta il nome di *erba china*. Le febbri quartane, prima di lasciarsi vincere si cambiano in terzane o quotidiane. La polvere febbrifuga *dello speziale di Lequio*, che in Piemonte gode tanta rinomanza, non è altro che la polvere del *Lycopus europœus. Linn.* = Il signor prof. *Re* del resto invita egli stesso i medici a ripetere le sue esperienze, ed aggiunge non aver avuto altro scopo in pubblicare le sue osservazioni, che di procurare ad ogni classe di persone un rimedio pronto e poco costoso per guarire dalle febbri d' accesso.

---

## I. R. GOVERNO DI MILANO.

---

### *NOTIFICAZIONE.*

Allo scopo d' impedire i gravi danni che potrebbero derivare alla salute umana, ove si tollerasse che persone inesperte e non regolarmente autorizzate eseguissero le preparazioni chimiche e farmaceutiche qui sotto descritte, e per assicurarsi che quelle le quali sono indicate nella farmacopea austriaca abbiano ad essere eseguite con metodi uniformi, cioè coi metodi prescritti in essa farmacopea, ora che la medesima è in attività anche in queste provincie, il Governo, in adempimento degli ordini superiori, ed in conformità dei regolamenti che sono in vigore in province tedesche soggette al dominio di S. M. I. R. A., dichiara che d' ora innanzi tali preparazioni non si potranno eseguire, nè vendere fuorchè nelle farmacie pubbliche debitamente approvate.

I contravventori saranno puniti a termini degli articoli 109 e 110 del codice delle gravi trasgressioni politiche.

Milano, il 21 agosto 1819.

IL CONTE DI STRASSOLDO,
PRESIDENTE.

Guicciardi, Vicepresidente.

Kluky, Consigliere Protomedico.

*ELENCO delle preparazioni chimiche e farmaceutiche alle quali è applicabile la suespressa determinazione.*

Acetas ammoniæ solutus. *Spiritus Mindereri.*
Acetas lixivæ solutus. *Liquor terræ foliatæ tartari.*
Acetas sodæ. *Terra foliata tartari sicca.*
Acidum aceticum purum. *Acetum radicale.*
Æter aceticus.
Aqua destillata cerasorum.
. . foliorum persicæ.
. . . . . lauro-cerasi.
Aquæ omnes compositæ in pharmacopea austriaca descriptæ.
Aqua vulneraria cum alcohole.
Aqua vulneraria acida.
Cerata et emplastra omnia.
Electuaria omnia pro usu medico.
Extracta omnia medicinalia.
Globuli tartratis ferri et lixivæ. *Globuli martiales.*
Linimentum saponato-camphoratum sive *Opodeldoc.*
Magnesia pura. *Magnesia usta.*
Mellita pharmacopoeæ austriacæ.
Murias ferri ammoniacalis. *Flores salis ammoniaci martiales.*
Murias hydrargyro-ammoniacalis insolubilis. *Mercurius præcipitatus albus.*
Murias hydrargyri mitis insolubilis. *Mercurius dulcis.*
Nitras argenti fusus. *Lapis infernalis.*
Nitras argenti solutus.
Oleum animale æthereum. *Oleum Dippelii.*
Oxydulum ferri nigrum. *Æthiops martialis.*

Oxydulum stibii hydro-sulphuratum aurantiacum. *Sulphur auratum antimonii.*

Oxydulum stibii hydro-sulphuratum rubrum. *Kermes minerale.*

Oxydulum stibii sulphuratum fuscum. *Crocus antimonii vel metallorum.*

Pulveres compositæ.

. . . simplices pharmacopoeæ austriacæ, demptis iis quæ conficiuntur ex præparationibus chemicis hac in tabula non descriptis.

Resina artefacta guajaci.

. . . . . jalappæ.

Sapo ammoniæ. *Linimentum volatile.*

Sapo antimonialis.

Species pro Thee compositæ.

Spiritus ætheris ferratus. *Tinctura nervino-tonica martialis.*

Spiritus ætheris nitrici. *Spiritus nitri dulcis.*

Spiritus vini camphoratus.

Spongia præparata.

. . . usta.

Sulphas cupri ammoniacalis. *Cuprum ammoniacale.*

Sulphur præcipitatum. *Magisterium sulphuris.*

Sulphuretum hydrargyri nigrum. *Æthiops mineralis.*

Sulphuretum hydrargyri stibiatum. *Æthiops antimonialis.*

Sulphuretum lixivæ stibiatum. *Hepar antimonii.*

Tartras lixivæ puræ crystallisatus. *Tartarus tartarisatus.*

Tartras lixivæ et sodæ. *Sal Seignetti.*

Tartras lixivæ stibiatus. *Tartarus emeticus.*

Tincturæ, Elixiria, Essentiæ medicinales.

Unguenta omnia pro usu medico.

## I. R. GOVERNO DI MILANO.

---

### *NOTIFICAZIONE.*

I così detti Coccoli di Levante (*menispermum cocculus*), frutti di un arbusto che cresce spontaneamente nelle Indie Orientali, essendo riconosciuti nocivi alla salute umana sino al grado che possono apportare la morte alle persone le quali ne facessero uso incautamente, devonsi annoverare tra le sostanze velenose, e come tali, il Governo dichiara, in esecuzione degli ordini portati dal dispaccio 15 luglio prossimo scorso N.° 21529-1990 dell'I. R. Cancelleria Aulica Riunita, che non si potranno vendere fuorchè dagli speziali e dai droghieri regolarmente autorizzati, e che si dovranno osservare anche per riguardo ad essi Coccoli tutte le cautele e discipline prescritte pei veleni.

I contravventori incorreranno nelle pene comminate agli articoli 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123 e 124 del codice delle gravi trasgressioni politiche.

Milano, il 30 agosto 1819.

IL CONTE DI STRASSOLDO,
PRESIDENTE.

Guicciardi, Vicepresidente.

Kluky, Consigliere Protomedico.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXXIX.

*Marzo* 1820.

## *STORIA d'una rara malattia; di* Carlo Grossi, *dottore in medicina e in chirurgia in Montericco, Provincia di Reggio.*

Fra l'immensa serie delle morbose affezioni che affliggono la misera umanità alcune ve n'ha, soprattutto della classe delle neurosi, che offrono al medico osservatore fenomeni tali, che oltrepassando la sfera dell'uman intendimento, non se ne può dare una soddisfacente e plausibile spiegazione; ed a ragione dai più distinti cultori di quella scienza benefica, che ha per oggetto il conoscere, prevenire e curare le malattie, furono mai sempre riputate lo scoglio il più arduo a sorpassarsi. La succinta storia della malattia, che son per descrivere, ne somministra una non dubbia prova.

La signora Catterina Manenti, nubile, d'anni 47, di temperamento così detto sanguigno, nativa di Ribsatta, ed ora abitante in Albinea, provincia di

Reggio, se si eccettui una febbre petecchiale, che sofferse in pubertà, il vajuolo ed i morbilli, godè sempre buona salute; ma nell' anno 34 dell' età sua fu presa da un' affezione spasmodica alla nuca, a tutta la cervice, e particolarmente ai muscoli sterno-cleido-mastoidei, i quali facevansi rigidi e tesi con molestia somma della paziente. Si mise sotto la cura di un medico, il quale oltre alcuni rimedj interni, de' quali la natura ignorasi dall' inferma, applicò alla nuca un vescicante, che procurolle un pronto, ma non durevole sollievo; imperocchè scomparve bensì il dolore alla cervice, ma apparve un guai maggiore. La regione epigastrica, precisamente allo scrobicolo del cuore, cominciò a farsi dolente, e poco dopo si fece ivi vedere un tumore della grossezza d' una noce regia, il quale s' andò aumentando sino ad emulare un grosso uovo di gallina. Si fece uso di molti farmaci, de' quali l' ammalata non m' ha somministrati dati bastanti per conoscerne l' indole, e dell' embrocazione in particolare, sotto la quale dopo un anno scomparve a poco a poco il tumore, vomitando l' inferma materia acquea, amara, verdastra. Questo vomito durò lungamente: non si riteneva più dall' ammalata nè cibo, nè bevanda, ed onde sostenerla in vita si dovette ricorrere ai clisteri nutrienti.

In seguito di ciò cominciarono i piedi a rivolgersi all' indietro per una spasmodica affezione; poi il sinistro si fece convulso, indi il destro; poscia le convulsioni passarono agli arti superiori, ed andavano da questi a quelli estendendosi dopo pochi giorni a tutto il corpo, e con veemenza tale, che

non erano sufficienti molti robusti uomini a contenerla, talchè l' inferma, ad onta di qualunque ritegno, si slanciava in alto e faceva sorprendenti giuochi di equilibrio. Si usarono non pochi rimedj e stimolanti e controstimolanti, ma indarno. Intraprese la giovine un viaggio nella Toscana, e cessarono le convulsioni. Al passare da un paese all'altro s' accorgeva del minimo cambiamento d' aria. Dopo questo ameno e ricreante viaggio fece ritorno ai patrj lari, e le convulsioni bentosto ricomparvero. Passò a Cavola, luogo distante poche miglia da Ribsatta sui monti del Reggiano, ove facendo uso dei bagni universali semplici, rimase nuovamente libera. Si restituì a Ribsatta, e le convulsioni l' assalirono di nuovo.

Consultò molti dotti medici, e celebri professori, e fra questi *Spezzani* di Modena, *Rubini* di Parma e *Testa* di Bologna, ma tutti gettarono l' olio e l' opera.

Nel maggio del 1816 da Ribsatta passò l' inferma al Colombarone in Muzzadella, Colle distante sei sole miglia da Reggio, ed uno dal Crostolo, e le convulsioni cessarono. Di là si trasferì alla Canonica d' Albinea, e ricomparvero; tornò al Colombarone, e restò libera, e si avvide, che questo era per lei il sito di rifuggio; cosicchè quando voleva andar immune dal male, non aveva che a fare il breve tragitto di due corte miglia, andando al Colombarone, oppure a discendere nella piana d' Albinea; ma in questo ultimo caso restituendosi a casa la sera, fiere e costanti erano le convulsioni. Per andare libera, bastava che partisse dalla Canonica

d'Albinea pochi minuti pria dell' accesso, il quale era periodico, ed assaliva costantemente l' inferma ogni giorno alla stess' ora sul far della sera. Onde fruire della dolce compagnia de' parenti, ed attendere premurosa alle domestiche cure, si fermava per qualche settimana su quelle amene e ridenti colline, sinchè facendosi le convulsioni di giorno in giorno più diuturne, pertinaci e gravi, per alleviare, e, dirò anzi, togliere il cruciante dolore, rivolgeva veloci i passi a Muzzadella, di dove tutta festosa ridevasi dell' avverso suo fato.

In questo tempo cominciò la donna a non più tollerare alcun romore, alcun suono, e ogni benchè minima cosa bastava per richiamare i mali, se lontano, e ad esacerbarlo presente; ed a fine di scansarlo era costretta a fuggire di casa, ad esporsi all' intemperie dell' avversa stagione, e particolarmente al freddo, il quale fu la primaria causa occasionale dell' affezione, che son per dire.

Ai 2 del mese di febbrajo dell' anno 1817, fui chiamato a visitare l' inferma, che ancora non conosceva, ed ecco i sintomi che mi presentò: era già sotto l' accesso convulsivo; veniva presa da convulsioni toniche e cloniche degli arti superiori: ora batteva ambe le palme, ora faceva de' giuochi da esercitatissimo ciurmatore. Si metteva un poco in quiete restando contratte le braccia; indi facevansi convulse le estremità inferiori e battevano or l' une, or l' altre fortemente sul letto, o sul pavimento e per molto tempo. Tentai di toccarle il polso; mi si avventò contro come per difendersi da uno che cercasse di nuocerle. Le convulsioni si fe-

ero per quest' atto più violenti, indi calmaronsi per pochi istanti, nei quali la misera paziente mi dimandò perdono dell' azione che aveva fatta, dicendomi, che ciò non era dipenduto dalla sua volontà, ma che erano movimenti meramente automatici. Si battè alla porta, e le convulsioni imperversarono; fecesi entrare la luce in istanza, poichè era di notte, e successe lo stesso; feci suonare il mio orologio da saccoccia, e al primo tocco divennero più violenti; approssimai il lume per osservare lo stato dell' occhio, ma non fu possibile, insorgendo più fiere ed intollerabili le convulsioni. Il solo fingere di toccarla in distanza, anche nelle tenebre le più dense, produceva i più strani movimenti convulsivi.

In vista di tutto ciò mi determinai a lasciarla tranquilla sintanto che fosse terminato l' accesso; finito il quale, portai la mia attenzione in primo luogo al capo. La faccia era accesa, urente; l' inferma, particolarmente sotto l' accesso, era travagliata da dolori lancinanti, che a guisa di lampo passavano da un orecchio all' altro; la pupilla era ristretta, qualche vaso della congiuntiva injettato in rosso; la veglia continua da molti giorni, le facoltà mentali però non solo libere anche nell' accesso, ma più energiche che nello stato di salute; amara era la bocca, d' un denso muco giallastro coperta la lingua, l' appetito affatto perduto, inestinguibile la sete; v' era vomito frequente, respirazione libera, ansietà nell' accesso, palpitazione di cuore, nessun dolore nè sul torace, nè sull' addome, alvo costipato da qualche giorno, orine piut-

tosto abbondanti; flusso copioso di bianca materia dalla vagina sin dai primordj della malattia, il quale cominciava al cessare dei tributi lunari rossi, e ricompariva al finire di questi; menstruazione sempre regolare e moderata, che durava dai tre ai quattro giorni; e tanto era minore il flusso di materia rossa, quanto maggiore era stato quello della bianca, e viceversa. Le convulsioni, quando fluivano i mesi erano più gravi; cessati questi, alle volte diventavano più gagliarde, alle volte più lievi. Sviluppata erasi inoltre di recente una risipola flemmonosa agli arti inferiori con durezze qua e là insigni, e dolori forti, lancinanti; polsi frequenti, febbrili, tesetti, eguali.

Cercai le cause e delle convulsioni e della risipola: delle prime nulla mi seppe dire l'inferma; della seconda accusò il freddo, a cui più volte erasi esposta passando d'Albinea a Muzzadella. Considerando quindi attentamente l'insieme di tutto l'esposto, il temperamento, l'età dell'inferma e la sviluppatasi risipola, mi parve di non errare sospettando essere la malattia una *scelotirbe*, o una *convulsione clonica da stimolo eccedente*. Ciò posto, l'indicazione curativa emergeva di per sè stessa, e diressi la cura a togliere il soverchio eccitamento di tutto il sistema, e soprattutto dei vasi e nervi delle parti in ispecial modo da questo morbo attaccate. M'attenni ai nervini, e prescrissi l'assafetida a quattro grani sotto forma di bolo internamente, da prendersi più volte al giorno, e siccome v'era del gastricismo, diedi la *pozione lassante antiflogistica*, composta di 2 once di polpa di tamarindi, di 6

dramme di tartrato acidulo solubile di potassa, da sciogliersi il tutto in una libbra d'acqua di fonte e prenderne mezzo bicchiere la sera ed altrettanto la mattina.

Il primo bolo, che fu preso un' ora avanti l' accesso, produsse flatuosità, nausee, conati di vomito; e sotto le convulsioni il dolor di capo fu più forte del solito. Il giorno seguente per accertarmi meglio dell' intolleranza del rimedio, replicai il bolo avanti l' accesso, e successe lo stesso. Ne sospesi l' uso, non ignorando che le veterane isteriche soffrono pochi o niun rimedio, e diedi la pozione prescritta, che non produsse nessuno sconcerto, ed anzi apportò del giovamento rendendo minori i sintomi di gastricismo, e meno intensa la febbre. L' accesso posticipò qualche mezz' ora, ma durò poco meno dell' ordinario per due o tre giorni (durava in allora tre ore e mezza, cominciava cioè dopo le tre circa pomeridiane, e terminava avanti le sette), indi cominciò ad anticipare, essendo solito ad accader ciò quando l' ammalata stava in letto, come nella presente circostanza.

L' uso de' cataplasmi mollitivi e de' fomenti servì a diminuire e a togliere l' affezione risipelatosa delle gambe. La febbre continuava, come pure la veglia, la sete, l' anoressia; alle volte ricorreva il vomito. Sotto l' uso de' pediluvj, che l' ammalata era solita di fare, fu presa da vertigine, da languore, da un senso di globo, o di serpe, che dalle fauci discendeva nell' addome, e poco mancò che non cadesse in terra. La febbre continuava esacerbando con freddo intenso avanti le convulsioni, che incominciava alla colonna spinale; la sete era massi-

ma, somma l'anoressia, la veglia continua, le forze diminuivano ogni dì più, i polsi erano piccoli, molli, evanescenti sotto una moderata compressione; la leucorrea cresceva. In vista di queste cose stimai bene di cambiar metodo, di passare ad una lieve dose di stimolo, e prescrissi una piccola decozione di corteccia peruviana, alla dose cioè di tre dramme in sei once d'acqua di fonte da ridursi a quattro, alle quali aggiunsi una dramma d'elisire acido aromatico dell'*Haller* da prendersi a cucchiaj, e ad oggetto di conciliare il sonno diedi ogni sera una pillola di mezzo grano d'oppio. Sotto l'uso di questi farmaci stette un poco meglio; cominciò a dormire, a diminuire la febbre, e dopo 10 giorni d'invasione finì; la risipola pure scomparve quasi affatto, la lingua si fece più pura, la polidipsia diminuì, continuò l'anoressia, la veglia, la leucorrea; si rianimarono alquanto le forze, e ai 9 di febbrajo successe un'eruzione miliare, che fu preceduta da un odor acido *sui generis*, che emanava da tutto il corpo, e che l'inferma attribuiva all'acidità, che prendevano i cataplasmi applicati alle gambe.

L'esantema miliare scomparve ben presto disseccandosi, si fece però di nuovo vedere la risipola, ma semplice non flemmonosa, e di color livido agli arti inferiori, ed anche ai superiori con edemazia dei piedi. Si continuò nell'uso della mistura, e della pillola portando la dose di questa a due terzi di grano, indi ad un intero grano, ed a mezz'oncia la corteccia del Perù da farne decozione in 9 once d'acqua di fonte a vaso chiuso alla rimanenza

di mezza libbra, cui aggiunsi una dramma e mezza d' elisire acido aromatico da prendersi a due cucchiaj ogni tre ore. Ai 13 di febbrajo osservai che anche fuori dell' accesso, l' ammalata, se non voleva che insorgessero le convulsioni, era costretta a tenere le mani appoggiate a qualche cosa di solido, e che se le alzava anche per un solo istante, era presa dall' accesso, per liberarsi dal quale teneva le mani pendenti. Era dunque in mio potere l' eccitare le convulsioni facendo alzare od abbassare le braccia all' inferma; e siccome avea più volte veduto dal celeberrimo e sempre di grata memoria prof. *Raggi*, mio venerato maestro, usato lo strettojo onde arrestare gli accessi epilettici, e con qualche vantaggio, così servendomi dell' analogia, volli tentare cosa poteva anche in questo caso legando quegli arti dai quali traevan le convulsioni origine. Comandai per tanto alla malata di alzar le mani, e tosto si fecero convulse; ed essendosi ricomposte dopo tre o quattro minuti, feci l' allacciatura della destra al carpo; la feci alzare; stentò di più a contrarsi, ma si contrasse, poi si rimise poco dopo al naturale suo stato. Strinsi con laccio la sinistra al luogo corrispondente, e successe lo stesso; le allacciai ambedue, e n' ebbi il medesimo risultamento: passai il laccio alle diverse falangi delle dita, dalle quali soleva incominciare il male, lo passai al terzo inferiore dell' omero, ed osservai i medesimi fenomeni. E m' accorsi pure che se l' inferma si levava una scarpa, quel piede diveniva convulso, e molto più poi, se l' approssimava al fuoco; e mi assicurò, che dal principio della ma-

lattia sino a quel tempo, per quanto intenso fosse stato il freddo, non aveva mai potuto avvicinare i piedi al fuoco, e di ciò ne fui testimonio oculare.

Nel mentre ch'io stava istituendo questi sperimenti, e che l'ammalata era affetta da tali convulsioni ad arte eccitate, imitava coi gesti e il battere dell'orologio e delle campane, e il rumore che facevasi grattugiando del pane, scopando la casa, od altro, agendo celeremente, se chi grattugiava, o ec. grattugiava con prestezza, e vicersa. Feci diversi rumori, suonai il tamburino, e raccomandai all'inferma di fare ogni sforzo per rimanere in quiete, ma mi rispose che non era possibile, perchè era involontariamente costretta ad eseguire tali movimenti.

Bendai esattamente all'inferma gli occhi con un largo fazzoletto a più doppj piegato, feci eseguire da un giovane diversi movimenti di dita alla distanza di due o tre passi dal letto dell'inferma, e senza di lei saputa; ella li ripetè perfettamente. Temendo io, che queste convulsioni potessero derivare dalla compressione esercitata dal fazzoletto sul globo dell'occhio, presi un denso mantello a più doppj, lo feci tirare da due persone avanti gli occhi dell'ammalata, poi mi misi in distanza di due o tre passi da lei eseguendo diverse gesticulazioni colle dita, e le imitò appuntino. Accadde lo stesso chiudendo alla malata coi due miei indici ambi i meati uditorj, e facendo chiudere da un altro gli occhi contemporaneamente; e si escluse così anche il sospetto che ciò potesse essere un giuoco dell'aria sull'organo acustico.

S' approssimava l' ora dell' accesso; ordinai all' inferma di coricarsi in letto; poi feci la legatura al metacarpo della mano sinistra, ed al metatarso del piede corrispondente molto stretta. L' accesso, che era solito incominciare poco prima delle tre pomeridiane, tardò sino alle tre e quattro minuti, incominciando dal piede legato, poi all' altro, indi alla mano sinistra stretta dal laccio, poi alla destra alternando; poscia ai denti or sotto forma di *trismo*, ora di *spasmo cinico*, ed ora di un movimento di alto in basso; e ciò accadeva massimamente quando si dava all' inferma da bere acqua fredda. Si svegliò grave dolore all' arto superiore stretto dal laccio, e si dovette slegare. Continuarono le convulsioni; la legatura del piede non recava alcun incomodo, e la lasciai; ma poscia si dovette essa pur togliere non essendo più tollerata. Le convulsioni si fecero più lunghe; duravano quattro ore e mezza ogni giorno, ed attaccavano il capo; l' agripnia, l' anoressia, la stitichezza di ventre persistevano. Visitai l' inferma otto giorni dopo i suddetti sperimenti, e la trovai agitata da timore di morte, triste, e afflitta da gravi dolori, e da contratture agli arti inferiori, da durezze flemmonose qua e là alle cosce dolenti al tatto. Volli tentare di nuovo gli sperimenti facendo dei movimenti straordinarj, e posi fra chi li eseguiva e l' inferma un' ampia e grossa tavola di legno, che le ne impediva la visuale; feci insorgere al solito le convulsioni, le quali furono sì forti, diuturne e dolorose, che dovetti abbandonare il progetto. Consistevano questi in veementi contratture degli arti superiori.

Procurai di persuadere l' inferma a farsi trasportare a Muzzadella, ma non fu possibile indurla: ricusava di prender più alcun rimedio, ma poi ascoltò i miei consiglj. Prescrissi ott' once d' infuso saturato di fiori di camomilla, e una dramma di ammoniaca succinata da meschiarsi, e da prendersi a due cucchiaj ogni tre ore. Rividi l' inferma dopo sette giorni, e la trovai di molto migliorata: le convulsioni erano più leggiere, l' appetito rinasceva, dormiva qualche poco, le durezze flemmonose erano scomparse, era già apiretica, e accusava solo da un giorno un dolore alla scapola sotto le convulsioni; non avea più vomito. Continuò nell' uso delle cose prescritte, dalle quali ne trasse non lieve vantaggio: le convulsioni però, quantunque più miti, non l' abbandonarono mai. Restò indi senza medicine, e si rimise al consueto suo metodo dietetico, al vegetabile cioè ed all' acqua, essendo sin dai primordj del male intollerante del vino e del vitto animale in modo tale, che se avesse mangiata minestra, od altro condito con sostanze animali, vomitava il condimento e riteneva il resto.

Sul finire di giugno dell' anno 1817, onde verificare co' miei proprj occhi ciò che dotte persone, di fede degne, l' ammalata, e tutto il popolo mi dicevano, mi portai da Reggio a Muzzadella dove avea ordinato che vi fosse anche l' inferma affine di osservare il sorprendente fenomeno d' andar colà esente dalle convulsioni, e vidi con somma mia sorpresa, che nulla più del vero mi era stato raccontato. Passata l' ora in cui l' accesso era solito ad assalir l' inferma, mi portai secolei ad una sua vil-

leggiatura posta su quegli ameni colli, alla distanza d' un miglio dalla Canonica di Muzzadella, ma alquanto più alta, e nulla le accadde, se si eccettui un senso passaggiero di dolor momentaneo all' articolazione dell' omero coll' antibraccio, che non durò più di due minuti secondi. All' indomani passammo il Crostolo, e tornammo ad Albinea, ed osservai che a misura, che la donna s' innalzava sopra il livello di Muzzadella, sentiva delle trafitture specialmente agli arti superiori, ed altri sintomi, che erano soliti precedere l' accesso. Alle cinque pomeridiane dello stesso giorno fu presa dalle antiche convulsioni, che furono più durevoli, e più violenti dell' ordinario; la qual cosa accadeva tutte le volte, che da Muzzadella si restituiva all' ordinaria sua abitazione, e molto più se colà si tratteneva per più giorni.

Dalla fine di giugno del predetto anno sino al momento in cui scrivo, ho sempre tenuto d' occhio la mia inferma, nè mi è stato mai più permesso di ripetere gli sperimenti; nè ha più voluto sottomettersi ad alcun trattamento curativo. Le convulsioni continuano tuttora impreteribilmente, ma alquanto più brevi e più lievi, e fuori dell' accesso l' inferma si trova bene, ed è gaja e faceta quant' altri mai.

Ecco quanto con animo freddo per nulla preoccupato mi venne fatto di osservare, che protesto d' aver esposto con tutta quanta l' esattezza ed ingenuità per me possibile. Nel far ciò altro non ho io avuto in animo, che di eccitare i filantropi patologhi alla spiegazione dei sorprendenti fenomeni,

che presenta questa rara malattia. Lascierò, che ognuno ne dia quella spiegazione, che più gli aggrada, e mi limiterò a dire il mio sentimento in quanto al venire l' inferma assalita, o no dall' accesso convulsivo secondo che si trova a Muzzadella piuttosto che ad Albinea. Parmi per tanto, se mal non m' appongo, di trovarne una sufficiente cagione nello stato dell' aria. Finchè l' inferma stette in montagna andò bensì esente dalle convulsioni col trasferirsi da un luogo alto ad un più basso, e non da un basso ad un alto, ma sempre temporariamente; ma dopo che dall' alta montagna discese ad abitare le colline d'Albinea, passando di qui a Muzzadella andò sempre esente dal morbo. Adunque essendo il peso della colonna d' aria di Muzzadella (1) maggiore di quello della colonna d'Albinea, quella eserciterà una più forte pressione di questa sulla macchina dell' inferma, ed impedirà a guisa d' allacciatura, che si eccitino i movimenti convulsivi; e tanto più m' induce a creder ciò in quanto che, se l' inferma passeggia, o dimora sulle colline d'Albinea, va soggetta alle convulsioni, non sulla piana e sui luoghi più bassi della Canonica (che è situata sul colle) sua ordinaria residenza.

---

(1) *Mi riserbo d' istituire delle sperienze barometriche, termometriche, elettriche ec. sullo stato dell' aria, onde vedere se v' ha qualche sensibile differenza tra l' atmosfera d' Albinea e quella di Muzzadella, come pure a dare una breve descrizione topografica di questi due colli.* (*G.*)

Delle varie gesticulazioni, altro fenomeno più singolare, imitate dall' inferma nel modo predetto se ne potrebbe forse dare qualche, se non certa, almeno ingegnosa spiegazione col sistema degli elettricisti e dei magnetisti or dominante in Germania. Ma senza perdermi in vane ipotesi lascierò ad ingegni più felici il portar luce su tali oscuri e sorprendenti fenomeni, dei quali si è indarno sin ad ora desiderata una soddisfacente e plausibile spiegazione.

*Del Morbo mercuriale, ossia Ricerche sulla storia e natura della malattia prodotta nell' umana costituzione dall' uso del mercurio, con osservazioni intorno alla sua connessione colla lue venerea; di* ANDREA MATHIAS, *chirurgo straordinario della Persona e della Casa di S. M. la Regina d' Inghilterra, Residente nello spedale di Westminster, e membro del Real Collegio dei chirurghi di Londra.* — Milano 1819. Presso Paolo Emilio Giusti.

Quest' opera, la cui versione italiana dobbiamo all' egregio sig. dott. *Tommaso Gensana*, che l' ha pure d' interessanti annotazioni arricchita, ha per iscopo di provare che il mercurio amministrato nelle malattie veneree cessa talvolta dall' agire come rimedio inducendo nel sistema un' azione specifica differente del tutto dalle altre sue operazioni, durante la quale rimane soppressa, non già estinta l' azione del contagio venereo; e producesi allora un morbo, che quantunque per l' apparenza de' suoi sintomi e per la sua sede manifesti molta rassomiglianza col morbo venereo, pure è tutt' affatto diverso e specifico ne' suoi progressi e terminazione, e costituisce in senso dell' illustre autore *la malattia del rimedio.*

Il lavoro è diviso in diverse sezioni. Nella prima sotto il titolo di *storia generale del morbo mercuriale* vengono riportati alcuni articoli delle opere sui mali venerei degli illustri *Hunter*, *Swediaur*, *Howard*, *Bell*, onde provare essere veramente di già stato riconosciuto il fatto, che sovente manca il mercurio sotto certe circostanze nelle sue virtù antivenere, e che insorge allora un' altra malattia, ma che quelli autori non ci somministrano una precisa e distinta idea del morbo mercuriale sufficiente in ogni caso a farcela ravvisare dove si sviluppi, o sì chiara da impedirci di scambiarla con varie altre malattie, mentre lungi dal considerare quello sciagurato cambiamento come una vera specifica malattia dal solo mercurio prodotta, ov' si attribuisce agli effetti combinati del mercurio e del veleno venereo, ora al suscitamento fatto pel mercurio di altre malattie, come la scrofola, lo scorbuto, il cancro ec., ovvero di quella morbosa alterazione chiamata col nome indefinito di fagedena.

Passa in seguito l' autore a delineare la storia del morbo mercuriale di cui egli riconosce tre stadj diversi: il 1.° quando esiste solamente come morbo locale, cioè quando è limitato, per esempio, ad una piaga od ulcera locale, agendo il mercurio però sul rimanente del sistema col dovuto effetto per rimuovere o correggere il contagio venereo; 2.° come morbo generale, quando cioè l' irritazione specifica affetta l' intiera costituzione, e tutti gli ulceri e sintomi precedentemente esistenti si convertono in ulceri e sintomi dipendenti da questa nuova morbosa azione, ancorchè esista tuttavia nella

costituzione la virulenza venerea, soppressa però ne' suoi progressi; 3.° quando esiste come morbo generale ne' suoi effetti essendo per altra insorto a contagio venereo debellato.

Nella *seconda sezione* si esaminano le condizioni individuali o le esteriori circostanze sotto le quali più facilmente si sviluppa il morbo mercuriale. Quindi oltre le costituzioni estremamente deboli ed abbattute, quelle che in sè conservano qualche vizio ed umor particolare scrofoloso, cancroso, o scorbutico, i temperamenti pletorici con una diatesi infiammatoria sostenuta dall' intemperanza, viene particolarmente notata una peculiare idiosincrasia riconoscibile in alcune costituzioni relativamente al mercurio, nelle quali non può adoprarsi la menoma quantità di questo minerale senza che se ne risentano violentissimi effetti, agendo esso quasi come un veleno, o producendo una febbre notabile, la veglia ed altri sintomi, ed un' altra specie di costituzione che esiste all' azione del mercurio sulle secrezioni, o nella quale, per meglio dire, agisce il mercurio sulla bocca, sulla pelle, sui reni in modo di sopprimere anzi che promuoverne le secrezioni. Questa specie di costituzione, dice l' autore, è fra tutte la più avversa al mercurio, e più presto di tutte introdurre può il morbo specifico di questo minerale. Vi sono poi anche delle locali cause costituzionali, che favoriscono il morbo mercuriale. Tutte le parti che sono provvedute di molta sensibilità ed irritabilità contraggono più presto d' ogni altra l' ulcerazione mercuriale, tanto più se già erano la sede dell' ulcerazione venerea, come le

ghianda del pene, il prepuzio, la gola, le labbra, gl' integumenti del naso, il margine dell' ano, ec. Fra le esterne cause occasionali che facilitano lo sviluppo del morbo mercuriale ne trova l' autore una potentissima nell' esporsi al cattivo tempo durante l' uso del mercurio, e segnatamente ai venti del nord est. L' uso poi delle preparazioni saline di mercurio e de' suoi ossidi viene dall' autore sovra ogni altra cosa incolpato come potentissima causa di morbo mercuriale, per cui vi si dichiara del tutto avverso, ritenendo che il mercurio semplicemente diviso per trituazione sotto forma d' unguento o di pillole sia la preparazione più conveniente, non ommettendo per altro di avvertire, e ripetutamente, che il mercurio troppo largamente amministrato, o per troppo lungo tempo continuato, ancorchè adoperato nelle migliori sue forme può cagionar parimente la specifica sua morbosa azione. Vidi spesso, egli dice, dei malati con ulcere della gola e dolori osteocopi, e molto dimagriti che asserivano non costituir tali sintomi alcuna parte del morbo loro originale, ma che insorti erano dopo di essersi per molte settimane sottomessi alle fregagioni coll' unguento mercuriale; e consigliati codesti infermi a sospendere le fregagioni, in breve tempo sempre si riebbero. Finalmente l' applicazione topica de' mercuriali, e d' ogni altra sorta d' irritanti sostanze sulle ulcere veneree, viene dall' autore condannata come capacissima ad indurre il morbo in quistione, riflettendo che se in ogni ulcera venerea vi esistono già naturalmente due cause d' irritazione perenne, una l' ordinario stimolo infiammatorio con-

secutivo alla soluzione di continuità nei solidi, l'altra lo stimolo del contagio venereo, e se l'infermo è altresì sotto una cura mercuriale che produrrà vieppiù un esaltamento dell'irritabilità locale dell'ulcera, tanto più facilmente, coll'aggiungervi delle topiche applicazioni irritanti, aprire si dovrà la strada al morbo mercuriale.

Segue la *terza sezione*, da cui si dà principio alla speciale disamina delle morbose località dell'irritazione mercuriale, e primamente *del bubbone mercuriale*.

Incomincia il bubbone mercuriale per un tumore di alcune picciole glandule inguinali con dolore, ed una specie d'oscura infiammazione: cotesto tumore diviene spesso molto notabile e poco disposto a cedere ai rimedj applicativi, nè a suppurare: la suppurazione quando ha luogo è generalmente limitata ad una parte del tumore, e poco spurgo ne fluisce non accompagnato da importante diminuzione di volume o di durezza della parte, nè il dolore vien meno, nè l'infiammazione, anzi l'intiero tumore prende un color rosso intenso. Trattandosi il bubbone colle fregagioni mercuriali tutti i sintomi diverranno molto peggiori; l'infermo sarà tormentato da febbre, si ulcererà l'aperto bubbone, e più s'insiste nel mercurio, più maligno il morbo farassi, e tanto più se si useranno delle lozioni mercuriali. Desistendo invece dall'uso dei mercuriali la violenza del male poco per volta andrà scemando, e l'aperto bubbone si cicatrizzerà.

Per ovviare che nei bubboni insorga il descritto stato d'irritazione, l'autore crede conveniente di

impedire più che si può che vadino a suppurazione, e quando ciò non sia fattibile, il piano, che per suo avviso può meglio servire ad impedire che non si contragga l'irritazione mercuriale è il seguente: Sottomettasi il vaiuto ad una dieta astemia, gli si procurino delle evacuazioni proporzionate alla sua costituzione, e si consiglj a far poco o niun esercizio. Continuar puossi l'uso del mercurio, e con vantaggio fino a che si apra il bubbone; tosto però ch' egli è aperto, particolarmente se col ferro o col caustico, sospendere allor si deve il mercurio, limitandosi localmente alle più miti applicazioni fino a che dileguati siensi gli effetti infiammatorj dell'operazione, e si manifesti sulle labbra dell' ulcera una dolce e buona digestione, e cominciato sia il processo cicatrizzante, oppure finchè trascorso un certo tempo ricominci la piaga ad estendersi ed ulcerarsi nuovamente in virtù del progresso della virulenza venerea che si sospese: somministrar si può infatti allora il mercurio, e senza pericolo pel rimanente della cura, la quale, prosegue l'autore, sarà tanto più pronta, quanto più bene sarà stata, mercè il mercurio, soggiogata l'azione venerea prima dell' apertura del bubbone. Precetti tutti che l'egregio autore appoggia, oltre alle proprie, anche a pratiche osservazioni di *Swediaur*, *Howard*, *Monro*, *Hunter*, con le quali termina questa terza sezione, cui segue la *quarta*, che tratta del *cancro mercuriale*.

Il primo cangiamento a vedersi nel divenire mercuriali i cancri, si è la retrogradazione del loro processo cicatrizzante, e il rimaner essi per qualche

tempo stazionarj a malgrado della continuazione del mercurio. Cominciano allora le ulcerazioni a dilatarsi e manifestarsi molto irritate, e questo cangiamento è presto susseguito da nuove ulcere scoppianti all' intorno delle antiche. Se il morbo rendesi ancor più aggravato da maggior quantità di mercurio, coteste ulcerazioni corroderanno profondamente la sostanza della parte, e diverranno sì squisitamente sensitive da non poter tollerare le più dolci applicazioni; quindi il morbo dallo stato di pura località estenderà la sua irritazione sopra tutto il sistema, sopprimerà l' operazione antivenerea del mercurio, e produrrà altri sintomi generali della malattia mercuriale, come ad esempio delle ulcerazioni di gola e delle fauci, o forse anche nodi e dolori delle ossa e del periosteo. Ora se il cancro mercuriale sarà puramente locale e non di lunga data, colla sospensione del mercurio per alcuni pochi giorni, e colla cura emolliente, l' ulcera si vedrà restituirsi al suo primo stato venereo, contro cui si dovrà naturalmente riassumere l' uso del mercurio ma con moltissima cautela, stante che la disposizione all' irritazione mercuriale sta lunga pezza inerente al malato: se poi il cancro sta di già associato ad uno stato mercuriale generale, abbandonar dovrassi il mercurio anche per varie settimane, ed insister a lungo nella cura dolcificante.

La cura poi, che, a senso dell' autore, è la più propria ai cancri venerei, e ad ovviare che vi si sviluppi quel nuovo stato morboso, si è di procurare di dissiparli il più speditamente col caustico lunare, lavandone la piaga colla soluzione di acetato

di piombo; e se siano larghi e copiosi in guisa da non poterli curare prima d' usare il mercurio, dissipare tutte le cause remote superiormente indicate dell' irritazione sì generale che locale.

Nella *quinta sezione* si dà una speciale disamina dell' *ulcera mercuriale di gola*, sulla cui diagnosi l' autore stabilisce come segno *quasi patognomonico* la particolare di lei mobilità. Vidi, egli dice, un' ulcera mercuriale d' una tonsilla nello stato il più formidabile che immaginare si potesse, cicatrizzarsi repentinamente senza veruna apparente cagione allo svilupparsene un' altra sopra la tonsilla dell' opposto lato. Perciò nella cura fa meritamente molto caso dell' irritazione artificialmente eccitata col mezzo del setone o del caustico nel luogo più consenziente.

Anche le ossa, il periosteo, i tendini, le aponeurosi, le articolazioni, le cartilagini, i legamenti, può il *morbo mercuriale* affettare, siccome dimostrasi nella *sezione sesta*, coll' estendere la specifica sua azione, e non puramente col dilatarsi dell' ulcera mercuriale nelle vicinanze, stante che di rado egli accade certamente che vi si scopra in esse il morbo mercuriale in istato di ulcerazione. Darà, prosegue l' autore, segno di sè la morbosa irritazione di quelle parti con dolori, tumori ed infiammazione, e molto spesso senza che preceduto vi sia sintoma veruno di lue venerea: ed è appunto da questi sintomi principianti lungo la cura mercuriale, e resistenti a tutti gli sforzi fatti da quella per superarli, che dobbiamo, a senso dell' autore, essere guidati a pensare, dipendere essi interamente dalla

specifica irritazione mercuriale. Anche il canale alimentare può essere invaso dalla morbosa irritazione sopra tutto dietro una troppo liberale amministrazione dei mercuriali salini. Accennasi pure dall' illustre autore fra gli effetti della specifica morbosa azione del mercurio (non però così determinatamente come si ha dall'*Alley*; da *Willan* ed altri sotto il nome d' idrargiria) quell' eruzione pustolosa, prurigìnosa, infiammatoria, accresciuta dal grattamento, incostante nella sua apparenza e nella sua sede, non simile affatto alla orticaria, mostrandone però alquanto l' apparenza e la disposizione, cui aggiunge come nata dal mercurio anche un' altra specie di eruzione di un genio più ostinato e radicato, d' una apparenza tignosa, squammosa ed erpetica, affettante le palme delle mani, le braccia, le gambe ed il corpo, che in certi casi ha un grado di virulenza quasi eguale alla lebbra de' Greci. Finalmente sulla salute generale dimostra l' autore indurre pur anche i più cattivi e sensibili effetti l' irritazione mercuriale: etico ne diviene l' infermo, minuto, celere ne è il polso, evvi spesso tendenza alla colliquazione per la pelle e per le intestina, ed una atrofia consumatrice delle carni; pallido e scomposto ne è l' aspetto, cattive le notti, scemato l' appetito, molto avvilite le forze; una irritabilità generale egli accusa con mali di corpo, e fugaci dolori osteocopi, specialmente all' appressarsi del cattivo tempo, della pioggia, del gelo, e de' venti spiranti da tramontana e levante. Termina per altro quest' argomento col dichiarare che « siccome spesso moltissimo s' assomigliano i sintomi de' due morbi

(mercuriale e sifilitico) lo bramo aversi sempre a sottintendere che non sono essi da supporsi mercuriali, se non quando connessi vanno colle circostanze d' irregolarità e di cattivo maneggio nella cura mercuriale, e colla più chiara evidenza da cui resulti non essere il mercurio favorevole al morbo presente. Su di che il dotto traduttore non ommette di far notare quanto difficile da tutte siffatte circostanze ne risulti in moltissimi casi il potere di distinguere se in essi vi sia o no il morbo veramente mercuriale dell' autore, o solo vi si trovino le traccie dinamicamente nocive di quell' attivissimo metallo.

Quantunque nella speciale disamina che fa l' autore delle morbose località indotte e intrattenute dall' irritazione mercuriale ne indichi, come abbiamo veduto, i mezzi profilatici e curativi, ritorna sull' argomento con una apposita *sezione*, nella quale distintamente s' intrattiene in raccomandare l' emissione sanguigna come il primo sussidio, e, nel maggior numero de' casi, indispensabile ad onta della perdita apparente delle forze, e dimagrazione de' malati, in un coll' attivazione delle diverse secrezioni promossa cogli aperitivi e blandi catartici, nel cui uso, scorsa una settimana o dieci giorni, potrassi, egli dice, a misura che i sintomi ne si emendano, passare alla decozione di salsapariglia ed alla cicuta, che sono, secondo l'avviso dell' autore, i rimedj per eccellenza valevoli a domare la specifica irritazione mercuriale, e nel cui uso devonsi di molto oltrepassare le dosi ordinarie: la dieta lattea e nutriente coll' abbandono dei liquori spiritosi, e il godimento

dell' aria salubre campestre richiedonsi pure a compimento della cura.

E qui non ommetteremo di render conto d' un' altra apposita *sezione* dell' opera destinata dall' autore a disaminare la « supposta efficacia antivenerea di alcuni altri rimedj oltre il mercurio, siccome la salsapariglia, il guajaco, il mezereo, il sassafras. »

Sappiasi dunque che il sig. dottor *Mathias* non dubita di dichiarare asseverantemente essere il mercurio il solo efficace rimedio che oggidì si conosca in Europa contro il contagio venereo, riflettendo che l' uso delle sopraindicate sostanze viene principalmente limitato a que' casi in cui perde il mercurio apparentemente la propria salutare azione, o diventa realmente dannosa, ed allora vantaggiosissimi talvolta essi mostransi, ben inteso, perchè hanno allora a fare, secondo l' autore, coll' *irritazione mercuriale*. Aggiunge, diffatti accadere spesso, che in alcuno di tali casi, dopo un certo periodo, ritornano i morbosi fenomeni contro cui più a nulla serve pur troppo il ricorrere a que' rimedj, spettando al mercurio solo di effettuarne la cura. Qualora occorrano siffatti casi, che cosa mai vi è di mezzo? eccola, risponde l' autore: essi risanarono cotesti infermi allorchè il morbo era mercuriale, e l' azione venerea era solamente soppressa; dopo avere però dissipata l' azione mercuriale, e ritornando nuovamente in azione la virulenza venerea cessano allora essi di produrre verun buon effetto. Che sia l' azione venerea che ritorni infatti in tali casi, egli è provato dal vantaggio prodotto di bel nuovo dal mercurio. Se fosse la morbosa azione mercuriale soltanto che

ricomparisse, siccome talvolta egli accade, utili forse senza dubbio sarebbero tuttavia cotesti rimedj, mentre che sicurissimamente continuerebbe il mercurio ad esser dannoso dove reiterato venisse; ragionamento che viene dall' autore chiarito con una pratica osservazione. Prende in seguito a disaminare partitamente, e contraddire la virtù antisifilitica assegnata da molti al sassafras, alla radice di china, all' oppio, al guajaco, intrattenendosi poi soprattutto in analizzare le osservazioni pratiche di *Russel* sull' uso del mezereo come antisifilitico, e giudicando di esse che « nulla provar possono intorno all' efficacia del mezzo nel dissipare i nodi venerei, giacchè molti di que' nodi non erano venerei, e in que' casi in cui erano veramente tali vi si trova pur sempre amministrato del mercurio; » giudizio che egli ripete pure intorno la salsapariglia in seguito all' analisi critica che fa de' casi riportati dal sig. *Fordyce*, come trionfi di quel rimedio nelle affezioni veneree, mentre a senso del sig. *Mathias* lo sono di mere affezioni mercuriali.

Per ultimo il sig. dottor *Mathias* persuaso, che le regole finora dagli autori somministrateci per ben condurre le cure mercuriali nel morbo venereo siano troppo generali, e che non abbiansi indicate mai le diverse fasi della lue venerea colla precisione necessaria per renderci capaci di curarla in ciascuna di esse colla debita accuratezza conforme ai differenti suoi gradi di malignità, dà luogo in una speciale sezione dell' opera a delle proprie « osservazioni sopra la cura antisifilitica attualmente praticata, ed alcune mutazioni nel modo di usare

il mercurio proposte quai i migliori mezzi di prevenire il morbo mercuriale. » E qui non lascia di ripetere prima di tutto le sue fervorose raccomandazioni contro l' uso delle preparazioni saline mercuriali nella cura antisifilitica, in cui l' amministrazione interna mercuriale vorrebbe per lo più limitata all' uso delle pillole d' idrargiro triturato, riponendo d' altra parte la sua principale confidenza nelle fregagioni, e insistendo assaissimo nel raccomandare che gli ammalati durante la cura mercuriale stieno il piu scrupolosamente guardati dall' aria umida e dal freddo. Indi riflettendo il dott. *Mathias*, che per usare e dirigere con sicurezza una cura antisifilitica, oggetto esser dovrebbe delle nostre ricerche il conoscer in qual periodo d' infezione si trovi il malato che viene a sottomettersi alla cura, tenta di presentare la descrizione di quattro stadj della malattia venerea, ciascun de' quali richiede una quantità di mercurio diversa da amministrarsi; e noi invitiamo i nostri lettori a conoscere nell' opera i precetti pratici lodevolissimi ch' egli somministra su questo soggetto non men che sugli altri dei quali compatibilmente coi limiti di questi Annali abbiamo reso conto.

*G. G.*

*Alcune osservazioni sulla natura delle intermittenti, e sulle qualità medicinali della china secondo i principj delle moderne teorie; del dottor* V. Ottaviani. — Bologna 1819. Per Annesio Nobili.

Il libretto di che imprendiamo a far transunto, è dedicato all' archiatro del regnante Sommo Pontefice, monsignor Prelà, che si vorrebbe dall' autore annoverare tra i partigiani della *Nuova Dottrina*. In poche pagine vi esprime l' autore lo sforzo di rovesciare da capo a fondo tutte le antiche, ed anche le recenti teoriche circa le febbri intermittenti, mostrandole al patologo ed al pratico sotto un sol punto di vista; e così pure si sforza di cangiare le idee, che sonosi fin qui avute intorno all' azione della peruviana corteccia.

Se abbia o no riescito l' autore nel suo divisamento, lo giudicherà il lettore benevolo; a noi pare solo di dover dire intanto, che se per lo addietro vi era troppa propensione al dilatare di soverchio i confini della nosologia, facendo infinite e minutissime le divisioni dei mali; or ci sembra, che si cada nell' opposto, pretendendosi di restringer troppo, di semplificar troppo, e forse di confondere l' una specie di malattie con l' altra.

Nella pratica di curare le febbri d' accesso dell' Agro Romano nel 1816 e 17, abbattendosi l' autore in alcuni fenomeni, che erano inconciliabili colla spiegazione che di essi ne danno le migliori

teoriche, entrò egli in sospetto circa la natura di così fatte malattie, e circa l' azione vera della china; e venne poi nel sospetto più sempre rinfrancandosi, osservando, che sebbene giovasse anzi che nuocere il metodo antiflogistico, cui egli adoperava esclusivamente nel trattamento delle intermittenti, giusta la persuasione in cui era della preponderanza delle malattie di stimolo sopra le altre; erano rare nullameno e poco pronte le guarigioni di esse, senza il soccorso della corteccia peruviana. Appoggiato a questo sospetto, divenuto per lui anche di maggior peso nella cura delle intermittenti epidemiche di Senze, si crede l' autore in debito ed in diritto di far pubblicare con le stampe codeste sue succinte osservazioni, ciò che fa tanto più volontieri, in quanto che pretende di sapere, che anco i fondatori delle recenti mediche teorie (1), avvisansi, che la triplice divisione delle intermittenti debba soggiacere ad ordine diverso, e che il modo di operare della china debba essere ben altro di quello si crede dai medici d' oggigiorno.

Ma ecco di qual maniera il dott. *Ottaviani* tenta l' impresa. Noi lo lasceremo andar dritto senza opporglisi, e senza mai attraversargli la via. Ci accontenteremo solo di porre tratto tratto alcuna annotazione, dove ci parrà più necessario, riserbandoci poi di muovergli infine alcun dubbio, ed alcuna castigatissima quistione.

---

(1) Rubini, *sopra la maniera meglio atta ad impedire la recidiva delle intermittenti.*

1.° Le febbri intermittenti, dice egli, riconoscono una medesima causa prossima *ignota*, in onta di tutto quanto pensarono i pratici antichi. I più danno colpa di queste febbri al miasma palustre. Alcuno ne accagiona qualche specie d' insetti di natura effimera (1); ma all' autore va molto a genio il credere dipendenti codeste febbri da viziata alte-

---

(1) *Quest' idea è ora molto accarezzata dal chiariss. prof.* Rasori. *Noi però abbiamo ogni fondamento di credere, che ella non sortirà dalle mani di lui fino a tanto che non porti seco quel grado di maturità e di evidenza, che ei dar suole alle cose sue; e fino a che i fatti non abbian ben bene rischiarata la via alle argomentazioni. A noi par lecito intanto di poter dire, che ove ciò venisse in qualche modo dimostrato, farebbe mestieri di accostarsi un po' più, di quello che si fa, all' opinione del prof.* Bodei *intorno alla contagiosità di codeste febbri; imperciocchè sarebbe impossibile, che taluno di codesti insettucci infusorj non sortisse per evacuazione, o per sudore tuttavia bello e vivo, e sano, e si appiccasse agl' inservienti od ai circostanti, recandovi nei soliti modi la contagione. Quest' opinione, che fu pure sentita da* Meibonio, *da* Bianchi, *da* Van Howen, *e da parecchi altri medici di merito distinto e di somma riputazione, parve a noi pure combaciare in certo modo, e fino ad un certo punto coi fatti nelle febbri intermittenti epidemiche dell' anno scorso, che hanno fra di noi fortemente grassato.* (P.)

razione del fegato e della milza, e da certo spandimento della bile (1).

2.° Il cangiamento di tipo succede per una leggiera e semplice modificazione di codesta causa ignota, operata il più spesso dal modo curativo contrario, o favorevole. Tutte però, in onta delle loro transmigrazioni, sono guaribili con lo stesso trattamento appena variato nei gradi.

3.° Dai vomiti biliosi, dalla sporchezza della lingua, dalla cardialgia, gastrodimia, ostruzioni ec., che sono fenomeni morbosi annessi d' ordinario alle intermittenti, ne deduce l' autore che questa causa efficiente ignota agisca sui visceri addominali.

4.° Le intermittenti si apprendono alle persone d' ogni età e d' ogni sesso, se non che i più robu-

---

(1) *Che le febbri di periodo abbiano moto da viziata alterazione del fegato, del pancreas o della milza, fu generale opinione de' medici antichi.* Zandrini, Mead, Valcarenghi *le credettero più particolarmente dipendenti, giusta i loro principj umoristici, da certo disordine della bile. Intorno a cosiffatta teorica sta ora meditando, con animo studiosissimo e filosofico, il dotto ed ingegnoso nostro amico il dottor* Coruzzi *di Parma, e cerca di metter d' accordo il pensamento coi fatti. Siccome però ei non fa mistero de' suoi pensieri, così non è fuor del probabile, che la teorica dello spandimento metodico della bile, qual cagione della periodicità delle febbri, sia giunta all' orecchio, e sia andata a gusto anche del dottor* Ottaviani. (P.)

sti, i più giovani, e quelli che sono meno assuefatti all' azione del miasma palustre, ne vanno più soggetti.

5.° All' appoggio delle sentenze di molti pratici scrittori, ma in ispecie delle storie del primo anno clinico di Roma, crede l' autore, che le febbri di accesso si accoppiano volontieri ad altre affezioni, e particolarmente flogistiche, le quali poi prendono l' abito d' intermittenti, e vinconsi col *salasso* e colla *china*; e perciò devesi ritenere, che le intermittenti irritative, infiammatorie, e quelle ancora che per lo addietro chiamavansi artritiche, coleriche, verminose, non siano che *malattie associate*.

6.° Vuole che quelle intermittenti che fuggansi colla china, finiscano anhe di per sè sole (1). Chia-

---

(1) *Duolci di non poter entrare nelle viste del dotto autore. Concediamo bensì, che abbianvi febbri d' intermittenza, le quali, dopo certo corso, anche da sè stesse si perdano. La guarigione di loro avviene forse, perchè giusta il pensamento di* Sydenham, *sono esse legate a certo* periodo necessario, *e perchè il rimedio di sè stesse sta nei loro effetti; e guariscono forse anco più probabilmente, perchè cagioni esteriori, od intrinseche muovono in noi cotali mutazioni, le quali, comechè non siano registrate nei libri di materia medica, sono nullameno rimedio sorprendente a molti mali. Noi però ad ogni maniera crediamo, che quelle febbri, le quali così hanno fine, non siano punto di quelle,*

ma a sostentamento di una cosiffatta massima le guarigioni, che si operavano prima dello scoprimento del febbrifugo peruviano; quelle che si effettuano tutto giorno nei miserabili, i quali non invocano neppure il medico, e ciò infine che a questo proposito ne scrisse *Ippocrate* e *Sidenham*.

7.° Anche le febbri infiammatorie ed irritative, quali associazioni, cedono spontaneamente, ove una volta sia vinta l' affezione flogistica od irritativa; ciò che ha indotto in alcuni il sospetto essere elleno di natura diversa da quelle che vinconsi con la china. Eccone un esempio. Un giovane di Sezze, robusto, fu preso da terzana doppia, in uno degli accessi della quale, insorgeva tosse, strettura e

---

*che a curarle, e per guarirle abbiavi mestieri di china; e crediamo pur anco, che le periodiche, le quali a questo rimedio ubbidiscono, non cedano spontanee il campo sì facilmente.*

*Non v' ha chi ignori che le febbri, le quali con più facilità guariscono spontaneamente, sono le vernali; ed a curar queste appunto non vuolvi quasi mai china. La china spiega benefica l' azione sua miracolosa nelle quartane autunnali, le quali da* Wierus, *da* Spigelio, *da* Vojero, *da* Ludolf, *da* Strach *furono vedute durare fino quarant' anni, e nelle quali sole* Sidenham *voleva si adoperasse della corteccia. La china arresta con sicurezza, e prontamente le perniciose, le quali se non vengono così debellate, lungi dal guarire da per sè stesse, non altrimenti hanno fine che con la morte.* (P.)

dolor puntorio. Fu prescritta una cacciata di sangue, che non si mostrò flogistico, nè risanò l' infermo. Fu data la china, e ne guarì tosto; ma ricadde poco dopo, e fu risanato col salasso; sebbene il dottor *Ottaviani* avesse in animo di adoperare nuovamente la china.

8.° Ecco un' eccezione alle due regole precedenti. Quelle intermittenti, che insorgono negli uomini abitatori di luoghi paludosi, dove agisce, dice l' autore, con maggior forza la causa produttrice, non cedono nè da sè, nè si vincono col vincersi dell' associazione flogistica; ma vuolvi assolutamente l' uso del febbrifugo peruviano. Eccone una prova di fatto. Una religiosa di Sezze, abituata da gran tempo a mali infiammatorj, ebbe, nell' autunno 1818, febbre terzana doppia, che guarì colla china. Ridestaronsi in seguito a varie riprese i mali infiammatorj preceduti sempre dalla terzana doppia, la quale si oscurava bensì nella intensità dell' infiammazione, ma di mano in mano che questa vincevasi col salasso, più chiara ricompariva la periodica febbre, ed a domarla eravi sempre d' uopo della corteccia (1).

---

(1) *Con queste due osservazioni narrateci dall' autore per provare l' opposto, a noi sembra che ei non abbia troppo ottenuto il suo intento. E di vero, se la causa produttrice ha spiegato la propria azione con grandissima energia, e con pervicace costanza nella vecchia religiosa, ed ha costretto il dottor* Ottaviani *a dar di piglio alla*

9.° L' aria temperata, il ciel sereno, il moto moderato, l' uso parco de' cibi, e soprattutto l' andar lungi dai luoghi paludosi favorisce lo scioglimento spontaneo delle intermittenti; come al contrario l' umido, il freddo, il sudore represso, i cibi di difficile digerimento, e presi in copia la sera ec. cospirano al loro sviluppo, e più forse alle loro recidive.

10.° Le intermittenti mostransi talvolta sotto la forma di continue. L' autore ha veduto ciò succedere, allorquando l' ammalato si trascura; ed in tal caso la complicazione gastrica riesce sempre chiara. Il salasso e gli emetocatartici ne chiariscono il tipo, e la china vince la febbre. Ove questo rimedio diasi a prendere in sul principio, e quando la febbre ha sembiante di continente, si accresce l' imbarazzo di stomaco, anzichè no, e nuoce più che giovare.

11.° Non giovano le sostanze stimolanti nella cura delle febbri di periodo, nè sono buoni succedanei alla china. Vien ciò asserendo l' autore per esperienze fatte sopra di sè, e sopra altrui. Concede, che una

---

*china, dopo aver debellata l' affezione infiammatoria con numerosi ed abbondanti salassi; dovea questa causa pur anco operare con la stessa violenza, e mantenersi attiva con la stessa ostinazione nel giovane di lui amico, pur egli di Sezze, ed esposto al pari che la vecchia religiosa a risentire l' azione del miasma palustre.* (P.)

pozione eccitante, somministrata nei primordj della febbre, possa minorare il parossismo, che fattosi poi più grave, non si può togliere che con la china (1) Videro altrettanto *Sydenham* e *Borsieri* contro i pensamenti di *Home*. Se queste sostanze non fossero nocevoli, dice l'autore, i celebri pratici de' tempi andati non avrebbero dato il precetto di sempre umettare e refrigerare.

12.° Gli stimoli somministrati nell' intermittenza febbrile, e dopo di essa, spiegano sempre sul nostro organismo effetti di eccitamento; ha avuto occasione l'autore di ciò verificare e sopra d'altri e sopra sè medesimo.

13.° La china al contrario laddove non si somministri nel tempo del parossismo, che allora induce peso e nausea allo stomaco, non dà giammai prodotto di stimolo (2).

---

(1) *È ciò pur noi abbiamo osservato nelle febbri d' intermittenza legittima, e senza complicazioni flogistiche; e per far chiara a noi stessi la cosa, abbiam fatta supposizione, dietro quanto ne scrive il* Reil, *che il primordio di cosiffatti mali sia un vero stato temporario di debilitamento, nel cui tempo non solo vengono tollerati dall' infermo gli stimoli più decisivi; ma posson ben anche tornar a lui di gran vantaggio.* (P.)

(2). *Una cosiffatta sentenza così franca, e così contraria al pensar d' oggigiorno in medicina intorno agli effetti, che opera la corteccia sull' organismo animale, spiacerà a moltissimi pratici anco dei più*

14° Questa sostanza medicamentosa agisce con più energia dopo i salassi e gli emeto-catartici. Questo è un vero conosciuto dagli autori più classici, ed in particolar modo dai professori della Scuola di Roma, i quali anche in mezzo al fanatismo delle dottrine brovniane andavano predicando ai loro allievi, che l'*emetico*, il *purgante*, ed il *salasso sogliono preparare la strada alla china.*

Da queste, che ei chiama osservazioni, ne cava il dotto autore, come abbiam già detto, due importantissime massime, « che non esistono cioè le intermittenti asteniche, e che la china debbesi riguardare qual rimedio di azione antiperiodica ignota, ma non istimolante. »

Spera, che allorquando i medici di tutti i paesi e di tutte le scuole attenderanno tranquillamente alla sola osservazione, riuscirà loro di vedere le intermittenti quali malattie d'irritazione o di sti-

---

*illustri, e a taluno sembrerà persino una vera bestemmia. Noi non siamo di orecchie sì dilicate, ma avremmo nullameno desiderato, che il sig.* Ottaviani *ci fosse venuto narrando con la più severa imparzialità que' fatti, in forza de' quali fu egli autorizzato a stabilire,* che la china non produce giammai effetti di stimolo. *I dotti medici avrebbero poi portato giudizio, se questi fatti sian tanti, e di tanto valore da eguagliare, od anche da vincere quegli altri molti, con la scorta de' quali erasi dai trattatisti di medica materia circa questa droga decretato l'opposto.* (P.)

modo, secondo che sarà più acconcio alla spiegazione dei morbosi fenomeni che presentano. La china in tal caso verrà riconosciuta come un contro-irritante, antelmintico e controstimolo leggiero, ma elettivo verso il viscere attaccato a preferenza dalla febbre di periodo. Cesseranno le meraviglie dei moderni sul modo di curare le febbri dagli antichi, *Ippocrate*, *Galeno*, *Cornelio Celso*, i quali curavano, e guarivano col mezzo dei purganti, salassi, emetici, cogli antiflogistici insomma quelle febbri intermittenti, in cui senza forse sarebbesi adoperata la china, se fosse stata loro nota. E quinci non sarà più lecito di chiamar paradosso l'unione della china colla cicuta, col rabarbaro, coi sali, cogli emetici, in una parola, coi controstimoli. Vuole, che anche le perniciose sieno di questo numero (1),

---

(1) *Che le febbri perniciose siano esse pure vere febbri d'intermittenza, non vi ha chi ne porti dubbio. Noi ameremmo però di collocare la differenza che passa tra di esse e le semplici intermittenti in una più generale, più rapida, più perfetta azione sulla vita di quella causa ignota produttrice del periodo, anzichè in una più grave lesione dei visceri, per solito, manomessi dalle febbri intermittenti; lesione, della quale, nè se ne sono accorti per ora, nè se ne accorgeranno forse giammai i notomisti.*

*A stabilire una cosiffatta teorica, vi siamo condotti dall'osservare, come ad un tratto guariscano, e guariscano senza* reliquie *le perniciose febbri,*

e che non differiscano dalle prime, se non per una più grave lesione dei visceri intaccati dalla causa

---

*ove il medico arrivi in tempo per la somministrazione del febbrifugo peruviano: ciò che non avviene giammai in tutte quelle febbri periodiche, le quali riconoscono per base, o sono associate a profonde alterazioni patologiche viscerali.*

*Ove poi* codesta grave lesione dei visceri *la volesse sempre d' indole stenica l' illustre autore, come pare ne abbia pensiero; noi siamo per contenderlo sino ad un certo punto.*

*Concediamo, che anco le perniciose febbri collegansi spesso ad affezioni flogistiche, le quali non sono forse in talun caso, che il producimento di quel sommo risalto vitale, che va compagno delle piressie periodiche, ma soprattutto in alcune specie di perniciose, e che quinci possa far d' uopo per curarle di salassi, e di altri medicamenti debilitanti. Ma non siamo già per accordare, che con questi possasi di ogni febbre perniciosa compiere la curazione, come si dovrebbe assolutamente, dove queste non avessero niente altro con sè, che l' indole infiammatoria. E siamo anzi qui per sostenere il contrario, appoggiati a molti, e molti fatti narratici da celebri pratici pur anco modernissimi, che tali medicamenti riuscirono di danno, e tal fiata persino fatali.*

*Nel trattamento di alcune forme di perniciose, o di alcuni sintomi, assieme con la china adoperarono del salasso e di altri parecchi rimedj*

ignota delle intermittenti; e vuole che a queste pure sia applicabile lo stesso trattamento curativo; se non che, se per avventura in esse rendesi più indispensabile, e più pronto l' uso della corteccia, ciò avviene semplicemente per la sua facoltà elettiva inverso i visceri presi dal male. L' autore appoggia le sue opinioni a quanto ne dicono *Borsieri*, *Mercato*, *Morton*, *Bonet*, *Morando*, i quali nelle varie forme di perniciose facevano precedere all' uso della china, od adoperavano simultaneamente con essa le coppe tagliate, i salassi, gli epispastici, ed ogni altro medicamento che vuolsi adoperato nelle malattie di stimolo. Dal che trae l' autore la conseguenza, che le singole febbri d' intermittenza sono da riguardarsi quali *infermità ben diverse dalle asteniche*, e che la corteccia possiede una maniera d' *agire su di noi ben diversa, ed opposta da quanto generalmente si crede.*

Per togliere poi in chicchessia ogni dubbiezza circa l' azione controstimolante della china, e circa la natura stenica od irritativa delle intermittenti, chiama l' autore a soccorso tutti que' medici, i quali hanno adoperato utilmente di codesta droga nei mali nervosi, maligni, tifici, nelle dissenterie, nelle

---

*antiflogistici*, Borieri, Morton, Morando, Mercato, Bonnet e Fink Pietro; *ma a curarne alcune altre, od altri fenomeni di esse, usarono con coraggio, con costanza, e con pieno effetto dell' oppio, del musco, della theriaca, del vin generoso, e di qualunque altra droga stimolante.* (P.)

emottisi, nelle catarrali, nelle gangrene ec.; i quali morbi, dietro più accurato esame, bisognerà collocarli infrà le malattie di stimolo. Viene poi facendo osservare, che le ostruzioni, le fisconie, le idropi, le cachessie, le quali rimangono dopo lunghe febbri curate con la china, soglionsi guarire coi purganti, e cogli antiflogistici (1).

---

(1) *Voglia il dotto autore perdonarci di buon grado, se anche in ciò che or ora è venuto dicendo poniam qualche dubbiezza.*

*Non siamo già noi cotanto avversi alla china da accagionare lei sola di tutti quegl' infiniti malanni, di cui fu in argomento accusata dal* Ramazzini, *dall'* Hoffman, *dallo* Swietenio, *dal* Lieutaud, *dal* Reil, *dal* Portal, *del* Rasori, *dallo* Stoll, *dal* Rubini, *dal* Brera, *dal* Theussing, *e da parecchi altri; ma non siam già nemmeno per sempre scusarla, ed intieramente. Il danno che essa arreca nella curazione di alcuna delle intermittenti, e massime sopra i visceri addominali a noi è parso sì chiaro da toccar con man. L' autore stesso accorda, che alcuna fiata adoprata in sul principio della febbre produce imbarazzo, e questo imbarazzo può indurre non difficemente alcuno dei preaccennati malanni. Lo stesso prof.* Tommasini, *discorrendo in proposito, riman sul dubbio, se a questa droga, od all' insignificanza del trattamento debbonsi attribuire l' idrope, le ostruzioni e le fisconie, che insorgono dopo lunghe febbri di periodo; e questo dubbio, che è l' espressione della*

Che se la china riesce di danno nelle acute infiammazioni, ciò avviene pel tanino ch' essa contiene, e cui si attribuisce la facoltà astringente (1),

---

*prudenza di quel sommo professore, non è già certezza.*

*Ma poniamo per un momento, che codeste patologiche alterazioni o degenerazioni sian sempre il risultamento della lunga malattia, e non già l' effetto dell' intemperanza nell' uso della corteccia.*

*Se esse alterazioni sono a diatesi di stimolo, e sole vincibili coi purganti e cogli antiflogistici, perchè non si domano, e dissipansi esse coll' adoprar continuato della china, la quale, giusta la sentenza dell' autore, è appunto controstimolo elettivo?* (P.)

(1) *Qui parci, che l' autore si diparta alquanto da quella legge fondamentale della dottrina del controstimolo, colla quale ne viene insegnato, che le malattie di diatesi iperstenica vinconsi benissimo coi controstimoli, senza punto il bisogno di evacuazioni. A noi però ad ogni maniera è toccato di vedere produrre la china delle abbondantissime evacuazioni, in onta del tanino astringente che contiene; ed abbiam veduto ciò avvenire nei casi appunto, in cui per ragion di diatesi sembrava essa sconvenevole: e così al contrario abbiam veduto somministrare, e diam noi stessi a prendere, ed a ben larga dose, degli acidi vegetabili, in infermi di gravissime infiammazioni, senza giammai accorgersi, che essi producono de' tristi effetti, seb-*

mentre nelle gravi infiammazioni giovano sempre gli evacuanti. Ma la cosa però non cammina così nelle malattie di poca diatesi flogistica, nelle quali l' autore ha veduto la china giovevole piuttosto che no, come per asserzione dei browniani fu trovata vantaggiosa nella peripneumonia notha, e nel reumatismo acuto, giusta le osservazioni di *Morton*, di *Haygarth*, *Giannini*, e *Rossi*.

Per ultimo confermamento delle massime e delle opinioni di lui, l' autore ci viene narrando una storia di una intermittente da lui sofferta, e che ha durato sempre recidivando dall' autunno 1818 sino all' aprile 1819. Noi non lo seguiremo già negli svariati avvolgimenti di codesta narrazione, dalla quale appare, che abbia adoperato per guarirsi e purganti, e salassi, e dieta, e bibite acidule, e china, e misture stimolanti, e vitto nutriente, e cangiamento d' aria, e di modi; e diremo solo, che nelle illustrazioni sostiene che il

---

*bene, come ognun sa, posseggono essi in sommo grado la facoltà astringente.*

*Non ci facciam poi noi in alcun modo meraviglia, che la china abbia riescito di qualche utile, o per dir meglio non sia tornata di danno nelle malattie di lieve diatesi infiammatoria, tra perchè non accordiamo ad essa gran facoltà stimolante, e tra perchè si sarà certo essa esibita con altri rimedj purgativi, o rinfrescanti, che necessariamente ne doveano menomare, o togliere anco del tutto l' azione sua propria.* (P.)

periodo del freddo non è necessario per costituire una vera periodica, come quello del sudore, col quale, o finisce l' accesso, o termina la malattia, e che la sintomatologia accompagnante il parossismo, esprime tutto intiero lo stato di stimolo dell' infermo. Alla fine prevede l' egregio autore, che vi saranno molti, cui non andrà a sangue codesta sua dottrina, e che anzi gli muoveranno incontro due gravi obbiezioni, alle quali per una vera e lodevole modestia, confessa che gli sarà difficile lo rispondervi a dovere: cioè, che se le febbri d' intermittenza non fossero talvolta a diatesi di debolezza, non si sarebbe mai dato di averle debellate cogli stimolanti, e che se la corteccia non fosse decisamente stimolante, non sarebbe stata del tutto riprovata nelle acute infiammazioni.

A quest' ultima obbiezione abbiam già veduto come siasi ingegnato l' autore di rispondervi. In quanto poi all' obbiezione prima, di cui esso non se ne prende nè meraviglia, nè spavento, ecco che ce ne dice. Coloro, i quali affermano d' aver guarito, o col mezzo dell' oppio, o di altri eccitanti, avran ciò ottenuto, perciocchè, sebben non siano cosiffatte malattie a diatesi di debolezza, non sono perciò nè manco infiammatorie, e non avran ciò ottenuto in sul principio di malattia, ma dopo lunghissimo corso di essa, e laddove eransi già fatti precedere i soliti controstimoli (1). In tal

(1) *No: vi hanno febbri d' intermittenza, e massime della famiglia delle perniciose, cui a domarle*

caso i rimedj eccitanti avran forse riattivata alcuna fisiologica funzione, dietro la quale saranno accaduto abbondanti secrezioni, od escrezioni, da cui tragge salute l' infermo. Dappoichè la guarigione di codeste febbri pare che da altro non dipenda, fuorchè dall' espulsione di una materia eterogenea

---

*fa d' uopo l' uso non interrotto degli stimolanti da principio sino alla fine. Ne recano in mezzo degli esempj e dei precetti* Torti, Borsieri, Grant, Scheel, Frank, Reil, Werlofio, Van Hoven, Rubini, *ec.* Sydenham *non niega che si possano dare di cosiffatte febbri, e l' illustre* Tommasini *ammette questo fatto per vero. Il* Reil, *dove grassano le febbri di periodo per cagioni deprimenti, consiglia per uso profilatico l' acquavite ed il vino di Spagna; e di cosiffatti mezzi se ne loda assaissimo anco per prevenire le recidive. Il* Riverio *molto prima ancora che si conoscesse, e si adoprasse per uso medico la corteccia peruviana, vinceva egregiamente alcune febbri di periodo col vino generoso, e con ogni sorta di alessifarmaci. Noi abbiamo vinte parecchie febbri intermittenti legittime, e senza associazioni, laddove cioè il periodicismo sembrava più regolare e perfetto, col solo oppio somministrato all' infermo un' ora o due prima del parossismo.*

*Ella è incredibile la calma piacevole di che godevano i nostri infermi nell' azione di un cosiffatto farmaco: taluno passava, se ci è lecito di così dire, dalla malattia alla salute senza accorgersi.* (P.)

inassimilabile, peccante (forse di bile stravasata), la quale disturba alcuni dei visceri addominali.

La china, che è controstimolo elettivo, costipando il ventre, ne aumenta moltissimo la perspirazione, con cui sorte l' ignoto principio; ed il mescolamento di questa coll' oppio, da molti pratici valentissimi lodato, accresce di molto la forza stiptica e sudorifera di essa.

Le intermittenti, che sono malattie *adiatesiche* (1), e che verranno forse collocate tra le irritative, non sono che una reazione organica e vitale, ovvero uno sforzo salutare di natura, la quale cerca di liberarsi da ciò che disturba: sforzo salutare, che se viene aumentato dall' azione degli stimoli, induce nell' organismo tale violenza da farlo prorompere in quelle fortunate escrezioni, in cui

(1) *Se mai succedesse (ciò che a noi par tuttavia assai difficile), che dopo lungo e maturo esame, ed alla scorta di una serie ben numerosa di fatti, alcun clinico de' più cospicui venisse collocando tutte le febbri d' intermittenza, tra le malattie così dette adiatesiche, od irritative, come pare si vadi il dotto autore augurando; farebbe mestieri allora di ammettere per possibili le intermittenti asteniche, giacchè per quel poco intendimento, che abbiamo noi intorno siffatte specie nosologiche di malattie, o diressimo piuttosto di fenomeni morbosi, ci rassembra, che data una tale o tal altra opportunità, od attitudine della macchina vivente, possono esse accoppiarsi indifferentemente sì all' una che all' altra diatesi.* (P.)

sta propriamente la salute dell' infermo (1). Giovano in questo senso anco gli evacuanti ed i rinfrescativi,

---

(1) *Che le sostanze stimolanti somministrate dove non vi abbia la più decisa morbosa capacità ( stato di reazione organica dell' autore ) a tollerarle, possano sospingere l' organismo animale ad una tale violenza da farlo prorompere in abbondantissime evacuazioni ( e quindi stabilire un deciso stato comechè temporario di controstimolo ) lo dicemmo già noi, e ne portammo in mezzo degli esempj, senza pescarne il* perchè *misterioso, in una nostra operetta sulla febbre petecchiale stampata nel* 1818. *Ma ciò non accade sempre, che anzi codesti eccitanti riescono il più spesso dannosissimi, ed anco fatali per ben mediocre che sia la reazione vitale, o per parlare più alla moderna, il morboso eccitamento. Nel caso nostro poi si sono curate, e si curano febbri di periodo, come già abbiam più sopra accennato, col mezzo di soli stimolanti, senza che ne succedino quelle abbondantissime evacuazioni di che parla l' autore. Le febbri da noi trattate, e guarite coll' oppio, cedevano in sul fatto, e finiva persino con esse anche il sudore, termine ultimo ed ultimo lavoro del parossismo delle intermittenti. Ma quand' anche fosse ben vero, e ben dimostrato, che cosiffatte sostanze stimolanti, le quali dovevano, a motivo della condizione morbosa, riuscir di danno, per nulla più abbiano giovato, che per le copiose evacuazioni che indussero; queglino cui non garbassero molto le massime del-*

i quali oltrechè vincono gl' ingorghi e le lente flogosi, espellono pure, giusta la sentenza del *Ramazzini*, quel materiale, ma ignoto principio morboso (1).

*Riflessioni.*

Dopo quanto siam venuti dicendo di mano in mano nelle nostre notazioni, crediamo ancora di poter soggiungere alcuna parola circa la natura astenica di alcune febbri d' intermittenza, e circa l'azione della corteccia peruviana, che sono poi, per istringer tutto in poco, lo scopo ed i cardini, su cui s' aggirano le osservazioni ed il ragionamento del nostro autore.

E primamente diremo, che ove non vogliasi aver in contemplazione le cagioni, delle quali, se ve ne hanno moltissime che muovono l' organismo animale a malattie di stimolo, ve ne devono pur essere, e

---

*l' autore, potrebbero benissimo appigliarsi allo stesso teorico e sottile argomento, anco relativamente alla febbrifuga corteccia, la quale, come già dicemmo, produce pur essa tal fiata, delle strabocchevoli escreziori.* (P.)

(1) *Ove la guarigione di cosiffatte malattie consista propriamente nell' eliminazione di quel tal principio morboso che le produce, perchè a lungo giuoco non sono esse sempre vinte dai purganti, i quali sono poi in ultimo gli evacuanti più proprj, più diretti e più efficaci?* (P.)

già l' esperienza di tutti i tempi l' ha dimostrato, parecchie altre, che lo sospingono a debolezza; ove a ciò, dicevamo, non vogliasi dar ascolto; per persuadere ogni medico dell' esistenza di febbri a periodo con diatesi di debolezza, dovrebbe bastare, giusta il sentimento anche del *Tommasini*, il portar in mezzo un solo esempio di febbre periodica curata, e guarita con puro, solo, metodo stimolante.

Se fosse ciò, abbastanza la causa del dottor *Ottaviani* contro le *febbri intermittenti asteniche*, sarebbe a nostro avviso già perduta, avendo nelle nostre precedenti annotazioni fatto osservare quante di cosiffatte febbri, massime della famiglia delle perniciose, e da quanti celebri pratici siano state trattate e vinte col mezzo di soli stimoli. Ma siccome ci pare che l'*Ottaviani* a questo non si acquieti, che anzi di tutti questi fatti vedemmo come ne ha data, se non in tutto plausibile, almeno sempre ingegnosa, e, pel di lui assunto, favorevole interpretazione; crediamo di far cosa utile, e non perciò al dotto autore discara, di qui raccogliere diversi casi narratici da illustri scrittori, e da noi stessi veduti, nei quali fu assolutamente dannoso il trattamento, non diremo già solo generoso antiflogistico, ma ben anco semplice, e mite purgativo: ciò che servirà a sempre più render certo e dimostrato per la ragione dei contrarj, ed in vigore di uno dei principali veri della dottrina controstimolistica, che si danno pur anco febbri d' accesso a diatesi di debolezza o di contristimolo, se così piace di chiamarle.

Fu già noto ai medici della più rimota antichità, che il salasso ed i purganti portavano nocumento anzichè no nella cura di alcune peculiari intermittenti; ma ciò affermarono in ispecial modo i medici alessifarmaci, i quali al pari dei nostri browniani, davano di piglio in pressochè tutti i mali, a rimedj riscaldanti. *Sidenamhio*, sebbene abbia con ogni modo e con ogni studio cercato di por freno all' intemperanza di codesti settatori, ha però lasciato correre per cosa di fatto, che i salassi e gli antiflogistici convertono alcune febbri intermittenti epidemiche in gravissime, e pericolosissime perniciose. Il celebre *Torti* a confermamento dell' opinione di *Sidenamhio*, ha prodotto in campo una assai ricca serie di belle e convincenti osservazioni; nè il fiero di lui antagonista *Ramazzini* ha potuto ciò negare, avendo appunto osservato farsi di sè maggiori, e dupplicarsi le intermittenti della costituzione epidemica rurale del 1690, dopo l' uso del salasso, dei purganti e degli emetici. Le intermittenti rammentate da *Matteo Giorgi*, divenivano ad un tratto pericolose, ed anco fatali dietro l' uso dei purganti; ed avrebbero mietuto gran vittime, se il chiarissimo dottor *Moro*, non avesse consigliato di cangiar trattamento. Sostiene una cosiffatta opinione l' *Amato Lusitano*, e con essolui il *Valentini* ed il *Castelli*, e tutti e tre ne recano delle prove. L' illustre dottor *Lanzoni*, e la moglie di lui erano infermi da intermittenti autunnali. Ne guarì egli in breve col mezzo della china, del vino e della buona dieta; ma la febbre della moglie curata coi purganti, o col salasso, andò assai per le

lunghe, e fecesi così fiera, che poco mancò ch' ella non ne perisse; e così come lei pericolarono tutti quegli altri infermi, che in quell' autunno furono dal *Lanzoni* medicati con le purgagioni e coi salassi.

*Pringle*, *Borsieri* e *Swietenio* videro recidivare febbri d' intermittenza sanate poco prima colla china, dopo che gl' incauti malati si mangiarono degli erbaggi, o dei frutti rilascianti, e dopo essersi esposti alla frescura della sera. Tutti quegli infermi di *Willis* e di *Genselio*, che purgavansi, o facevansi trar sangue, ammalavano di nuovo delle stesse intermittenti già poco prima guarite. Lo *Strack* racconta di una giovane guarita da una febbre periodica colla corteccia, la quale tornava in pari modo ad infermarsi qualunque volta in essa lei compariva il flusso catameniale. Un medico si avvisò di farle trar sangue, e subito comparve la febbre.

La molta parte che hanno i salassi, i purganti, le purghe mestruali, le abbondanti epistassi nel produrre alcuna fiata la recidiva di febbri intermittenti, fu pur notata dal chiariss. *Pietro Frank*. *Roberto Jones*, il famoso discepolo di *Brown*, afferma essere massima generalmente dai medici adottata, che il salasso, primario rimedio nelle peripneumonie, è nocivo nelle intermittenti. A cotale sentenza fecero plauso i brownianisti, nè la poterono smentire del tutto i medici seguaci delle nuove massime di medicina. Fin qui si è creduto, che il salasso e le purghe potessero portar danno, almeno in alcune forme d' intermittenti perniciose: a noi ciò parve un fatto fuor d' ogni dubbio. Noi abbiamo veduto

sorgere un' intermittente da un' encefalitide curata con molti salassi, e con dosi generosissime di tartaro stibiato. Noi abbiamo in cura una giovane signora, che va incontro ad un' intermittente solo vincibile colla corteccia, ogni qual volta in istato di gravidanza le si caccia sangue. Le febbri gastriche, che finiscono sì volontieri in terzanelle, non divengono forse tali, se non per l' uso generoso dei purganti, ai quali fu costretto il medico per l' indole stessa del morbo? Questi fatti sembrano far chiaro abbastanza e dimostrato, che talvolta ed in alcune intermittenti tornano di pregiudizio anzichè no le purgagioni ed il salasso, e tal altra volta pare persino, che cosiffatte febbri siano ingenerate da simili rimedj, siano pur anco somministrati, il concediamo, con alquanta intemperanza.

Che se tutto ciò paresse ad alcuno per avventura ancor poco, ed i molti fatti narrati non fossero pur bastevoli a far prova, anche da questo lato, della natura astenica di alcune intermittenti; costui potrà sbramarsi leggendone parecchi altri di simile calibro presso *Tissot*, *Buchan*, *Lieutaud*, *Rubini*, *Reil*, *Werloffio*, *Van Hoven*, *Giannini*, e molti altri medici de' più illustri.

Se generale è nei medici la persuasione, che diansi pur anco febbri intermittenti a diatesi di debolezza, è parimenti persuasione generale, e forse anco più radicata della prima, che la china, la vera china peruviana, possegga un' azione più o meno stimolante. Fino ad ora si è ciò creduto fermamente in tutti i paesi civilizzati, e da tutti i medici, meno però da alcuni pochissimi, l' opinione

de' quali non valse punto ad invalidare l'opinione generale.

L' opinione parve fondata sulla chimica cognizione dei principj componenti il farmaco, sugli effetti che esso produceva nel vivo organismo, sul vantaggio che ottenevasi dall' uso di questi in ogni sorta di mali da debolezza, sulla intolleranza della fibra più o meno attaccata da morbi flogistici nel sopportare un cosiffatto rimedio, ed infine sui danni che in tali malattie osservansi avvenire dietro l' uso di esso. A conferma, ed alla rattifica del fatto e dell' argomento, vi concorreva pure la pratica chirurgica. Prescriveva ella di adoperare il decotto della corteccia in ogni caso di malattia esterna, in cui vi appariva chiaramente il bisogno di animare in luogo le forze affievolite dell' organismo, e lo esibivano largamente a quegl' infermi, i quali a cagione di lunghissime e strabocchevoli suppurazioni erano già, o poco meno, condotti all' emaciazione. I pratici poi si lodavano assai dei buoni successi che ne ottenevano. Il dottor *Ottaviani* alza bandiera contro un cosiffatto generale pensamento, e contro la serie numerosa dei fatti relativi, ed all' appoggio delle sue sole osservazioni dichiara la china un *controstimolo elettivo*.

Noi non ci sentiamo da tanto, nè abbiamo sì lunga sperienza da recare in mezzo alla quistione un sicuro giudizio; ma non ci crediamo nemmeno sì dappoco da non poter con qualche utilità dar conto di quanto abbiamo osservato, e da non poter pur dire la nostra opinione, giacchè in fatto d' opinioni ognuno ha diritto di dire la sua.

1.° La china peruviana vèra e legittima spiega un' azione leggiermente corroborante, non però tumultuosa, e nemmeno incendiaria, come quella di altre sostanze stimolanti. La nostra sentenza è fondata sull' osservazione degli effetti, che essa solitamente produce. Noi abbiamo veduto, od almeno abbiamo creduto di veder ben chiaro, dietro l' uso di cotesta sostanza medicamentosa, animarsi la circolazione, aumentarsi il calore animale, divenire rosse le guance, e scintillante l' occhio, farsi stitico il ventre, destarsi susurro agli orecchi, e sorgere infine un cotal cerchio doloroso alla fronte pari a quello che nasce dall' uso un po' generoso del vino. Perciò il rimedio fu da noi adoperato, e ci parve con certa utilità, e dove vi era bisogno di animare dolcemente le forze affievolite del solido, e dove ancora avevasi necessità di correggere gli effetti, non però profondi, dell' intemperanza, dei purganti e degli antiflogistici. Le nostre osservazioni circa questo punto, e la nostra pratica, vanno perfettamente d' accordo con quella dei medici di tutti i tempi e di tutti i paesi, i quali hanno adoperato di questa droga medicinale per correggere gli effetti dei purganti e degli antiflogistici, e non mai per rattemprare le morbose conseguenze degli eccitanti.

2.° La china è un vero specifico per le intermittenti perniciose. Esse dannosi a lei per vinte così bene, che non rimangonvi nè residui, nè conseguenze; basta che si adoperi di codesto farmaco in tempo ed in dose convenevole.

3.° La china arresta in sul fatto, e vince quelle intermittenti le quali non solo duravano ostinata-

mente sotto l'uso dei purganti, dei marziali e degli amari, ma andavano anzi mano mano peggiorando; come al contrario riesce ella infruttuosa, od appena ne disturba l'ordine periodico in alune intermittenti con palmare associazione flogistica, le quali vinconsi poi col salasso, coi purganti e cogli amari. *Reil*, e *Van den Bosch* fecero annotazione nelle loro opere di parecchie di siffatte osservazioni; ed il chiariss. *Rhus* ci racconta, che un infermo attaccato da sinoca intermittente, il quale avea preso indarno più di due libbre di china, fu a presta guarigione condotto col salasso. Siffatti casi che avrà osservato, o verrà osservando ogni buon pratico nella curazione delle intermittenti, riescirebbero, a parer nostro, di difficile spiegazione ammettendo la virtù controstimolante della china. Citansi, è vero, alcuni pochi esempj di ottalmitidi, di nevralgie, di emicranie periodiche guarite con un siffatto farmaco. Quegli, cui sommamente stimolante credono la china, prendono codesti fatti per prova dell' esistenza dell' infiammazione astenica, di cui sì spesso se ne vanno augurando. Quegli altri al contrario, ai quali sembra un paradosso questo stato morboso della fibra, vorrebbero dimostrata la virtù controstimolante del rimedio, appunto perchè ei fu da tanto da soggiogare delle legittime infiammazioni. Ma a noi pare, che prima di decretare intorno a ciò senza dubbiezza, e senza tema d' errore, molti interessanti particolari volevansi ben bene ponderati. Dovevasi avverare senza riserva lo stato infiammatorio di cosiffatti mali, intorno alla natura de' quali a noi rimarranno pur

sempre fortissimi dubbj. Faceva d' uopo di bene assicurarsi dell' intima qualità della corteccia, della quale, come diremo più sotto, essendovene di più specie, di più o men pura, di più o men sana, può spiegare sull' organismo degli effetti, se non del tutto tra loro opposti, almeno più o meno gagliardi, o più o meno pronunciati; era necessario di tener conto, e di ponderare con ogni diligenza la condizione del dolore, a cui saranno state senza forse associate codeste abnormi malattie; la quale condizione poteva aver indotto nell' eccitamento dell' infermo un cotale temporario disturbo da non poter essere altrimenti domato, se non da un dolce rinforzante, qual è la vera china, ove quella di che adoprarono nella cura dei mali in quistione, fosse pur tale. Era indispensabile finalmente d' aver riguardo al periodicismo, il quale ove siavi poca, o nessuna diatesi, diventando fenomeno principale, qualunque volta resti vinto dall' azione elettiva e sicurissima della corteccia, si disperde pur con esso ogni resto di malattia.

4.° Questa sostanza medicamentosa ha inoltre una ben marcata e decisa azione elettiva, ma non già verso alcuni visceri addominali, come par vadi opinando il dottor *Ottaviani*; bensì verso la causa misteriosa del periodicismo. Non vi ha un più valido argomento che ciò dimostri, quanto l' osservare che essa vince, o almeno frastorna l' ordine periodico delle intermittenti, e di qualunque altro male a periodo, per diversa ben anco che sia la di loro condizione diatesica. Noi abbiamo preso questo avvenimento per cosa di fatto, e ne abbiamo fatto

intesa la Commissione sanitaria della Provincia sino nel 1815; dicendo « che la china ha la facoltà di strozzare, e di sturbare il parossismo di quasi tutte le intermittenti siano esse di autunno o di primavera, siano pure d'indole infiammatoria od astenica. » Diasi infatti la china in febbri intermittenti dove più pronunciate appajono le alterazioni ai visceri, o l'associazione flogistica universale, e se ne vedrà quando disturbato il ritmo periodico sussistendo tuttora la febbre, e quando vinta del tutto anch'essa, rimanendo però l'infermo in certo morboso mal essere, ed in certo cattivo abito, come vien detto da *Areteo*, il quale riesce assai più malagevole da intendersi della stessa febbre, e grandi stenti richiede, e brighe grandissime per vincerlo, ma che ad ogni maniera non riesce giammai guaribile col mezzo degli stimoli. E di vero, cosiffatte osservazioni, che può ogni buon medico a sua voglia ripetere, devono raffermare nell'opinione, che la china è un leggiero stimolante, e che ha una virtù elettiva verso la periodicità, e non già verso il fondo del maggior numero delle intermittenti.

5.° Il volgo crede, che le febbri di periodo curate, e vinte colla china vadino più soggette a recidiva di quelle altre, che a debellarle vi fu d'uopo di ben altro trattamento, e da ciò appunto sorge, più che da tutt'altra cosa, la volgare diffidenza verso un cosiffatto rimedio. Quest'è pregiudizio, e noi pure lo diamo per tale sino ad un certo punto; non è però sempre sì assurdo, nè sì privo di fondamento da essere assolutamente dai

medici tenuto in dispregio. Alcuna rara volta si danno pur troppo delle intermittenti, secondo anco l'osservazione del *Werloffio*, nelle quali, per quante fiate tu le vai soffocando con la china, per altrettante ridestansi quando senza apparente motivo, e quando sotto l'urto di ben anco lievissima cagione. Provochiamo i medici di lunga sperienza a dare mentita, se il ponno, a questo raro, ma verissimo fatto. A codesto volgare pregiudizio ne tien dietro un altro, che la gente di campagna crede verissimo, e che noi medici siamo pur costretti, sebbene con mala voglia, di confessare; ed è, che queste febbri poi non finiscono altrimenti, sino a che l'infermo non abbia tutta evacuata la china.

Ed in verità, che talune di cosiffatte intermittenti, le quali sembrava non cedessero alla corteccia, che per ricomparire poco dopo più orgogliose, furono da noi soggiogate finalmente col mezzo di eroici purganti, sotto la forza dei quali l'infermo evacuava gran copia di fecali materie tramiste a scibale grosse e durissime, formate unicamente dalla polvere residua della china; le quali scibale stagnanti nell'intestino per lo irritar che fanno, a noi piacque accagionarle del sì spesso tornar della febbre, che poi riprende il corso d'intermittenza, per forza di morbosa abitudine. Dica pur ciascuno ciò che vuole; a noi piacque, perchè assai verosimile, una cosiffatta interpretazione.

Che se finalmente la china produce molti altri fenomeni, e molti altri effetti svariati, e persino diversi ed opposti di quelli sino ad ora notati, i quali appoggiando in qualche maniera il pensamento del-

l'autore, possono tuttavia tener ondeggiante, e sospesa l'opinione di alcuni medici circa la di lei vera e costante azione: ciò deve derivare, a parer nostro, dalla diversità di specie del peruviano, dalla di lui qualità e dallo stato più o men grande d'adulterazione.

Su questo punto avressimo desiderio vi si fermassero attentamente, e vi tornassero pur anco i medici d'ogni dottrina, perchè, a nostro giudizio, da questo solo lato può il clinico far innoltrare le sue ricerche, così circa l'azione della china, come circa la vera azione d'ogni altra sostanza medicamentosa.

Che della cinchona ve ne abbiamo più specie, tutti i libri di botanica e di medica materia lo affermano, e qui perciò sarebbe inutile il rinnovarne discorso; ma che tra queste vi possa essere un'essenziale differenza di azione, in forza se non della qualità opposta, della quantità almeno dei principj che contengono, viene fatto chiaro e dimostrato dall'analisi, e dalle sperienze intorno a ciò instituite da *Vestring*, da *Foucroy*, da *Decamps*, da *Vauquelin*. Questi ultimi due hanno dimostrato, che il chinato di calce, in cui si vorrebbe risiedesse propriamente la facoltà febbrifuga della corteccia, non istà in tutte le specie in egual proporzione, e che alcune di esse persino ne mancano, e perciò ne viene per naturalissima conseguenza, che gli effetti svariati, e talvolta anco contrarj, che sonosi a varie riprese ottenuti dall'uso di un cosiffatto rimedio, e che dai medici sonosi citati a sostentamento delle loro teoriche e delle di loro opinioni, possono benissimo più che da tutt'altro essere de-

rivati dalla sproporzione, o variazione dei chimici elementi, che ciascuna di cosiffatta specie di china, contiene. E quindi ritenuta questa varietà, ed a seconda delle varie costituzioni di febbri intermittenti, della varia loro natura, o delle varie morbose associazioni, a cui si collegano, furono ora trovate utili e lodate, ed ora dannose e biasimate le chine rosse, le gentili, le gialle, quelle della selva nuova, quando le corteccie del tronco, quando quella dei ramoscelli, talvolta la sommità dell'albero, e tal altra la radice; ed oltre poi a tutto ciò, quand'anche non vi fosse che una sola specie di china, e di quella appunto che possiede in sommo grado la virtù febbrifuga, acciò possa ella servire degnamente di pietra di paragone nelle sperienze terapeutiche, fa d'uopo aver riguardo alla qualità di essa, ed alle di lei diverse adulterazioni, le quali possono benissimo contribuire a trar in inganno, producendo a seconda del loro grado una moltiplicità bene svariata di effetti, ed alle quali non può sempre provvedere, nè riparare il medico per ben oculato ch' egli sia.

Ed a proposito il *Morton* nella sua Piretologia afferma « che nelle botteghe dei mercanti di dieci parti di china, ve ne ha una appena di legittima, e che la corteccia che sta nelle officine venali è ben sovente spuria, cariosa e tarlata. » Il chiarissimo *Frank* poi soggiunge « che nell'alterar questa droga viene usata più frode, che in qualunque altra. » Di tale avviso gli è pure *Tissot*, il protomedico *Leber*, e tutti quelli che stando alle cose chiare hanno osservato, che quelle stesse febbri d'inter-

mittenza, le quali davansi per vinte con una sola dramma della prima china a noi recata dal Perù, or non cedono, o cedono a molto stento sotto l' azione di una o più once dell' attuale nostra china di commercio.

Noi non siamo già venuti ciò dicendo per astio, per amore di parte, o per animo avverso al dottor *Ottaviani*, cui anzi accordiamo e ingegno, e dottrina, e vero spirito d' osservazione; ma piuttosto perchè quel pretendere, che quasi tutta l' infinita serie dei mali sia stenica, quasichè il macchinismo animale non sia suscettibile di muoversi che ad una sola guisa, mentre poi vuolsi, quasi tuttociò che è in noi, e che ci circonda, abbia azione controstimolante; ci commuove non poco temendo, che questo soverchio generalizzare ed ingrandire le massime conduca finalmente a fare scapitare una delle più belle, delle più semplici, delle più filosofiche dottrine, che abbiano giammai guidate, ed illuminate le cose di medicina.

*G. Palazzini.*

---

*LETTERA del dott.* ZECCHINELLI *di Padova al dott.* THIENE *di Vicenza sulla* Falcadina, *o sia sopra una particolare infezione venerea, che regna da qualche anno nel villaggio detto Falcade nella provincia di Belluno, infezione analoga allo Skrilievo.*

Mio cariss. e rispettabile amico

Dopo la pietosa visita, che a bella posta siete venuto a farmi nel tempo della mia crudele malattia di testa, il quale tratto cordiale della vostra antica e sempre eguale amicizia, mi starà sempre impresso nel cuore, ho parecchie volte pensato a quanto mi avete allora discorso del dottissimo vostro lavoro storico tendente a provare l' esistenza del contagio venereo nel nostro continente, prima della scoperta dell' americano. Per molti mesi travagliato dagli effetti della ostinata mia malattia, senza voglia, non che di scrivere, di leggere, perchè tutto ridestavami in parte la cefalea così a lungo sofferta, non mai mi sono determinato a parteciparvi una piccola osservazione relativa al vostro lavoro, la quale ebbi occasione di fare, due anni ora sono. Ve la comunico adunque presentemente.

Nella visita sanitaria, che nell' anno 1816, per comando dell' *Eccelso Governo* di Venezia, ho pra-

ticato alle province di Belluno e di Padova, capitai nell'estremo confine del distretto di Agordo nella provincia di Belluno, dove in un piccolo villaggio, non popolato che di circa 800 abitanti, detto *Falcadè*, il quale confina col Tirolo per la via d'una montagna detta di S. Pellegrino, trovai molte famiglie infette da una maniera di lue venerea alquanto particolare, e limitata a quel paesetto. L'esistenza della malattia già conoscevasi nella provincia da molti anni, ed eravi dal luogo distinta col nome di *falcadina*. Io ne avea sentito parlare prima d'allora, ed avea sentito sparsa nella provincia una opinione particolare sulla *falcadina*, la quale se fosse bene stabilita, potrebbe far prestare credenza non solo alla generazione spontanea di alcuni contagi, ma all'esistenza di una specie d'infezione venerea indigena d'indole particolare. Mi era stato detto, che nel citato villaggio si osserva da molti anni il fenomeno, che due giovani sani, i quali si congiungevano in matrimonio dopo alcun tempo, senza colpa, ma in conseguenza del solo conjugale congresso, incontrino un universale deperimento di salute, il quale poi degenera lentamente in una malattia, che manifesta i principali caratteri della lue venerea confermata.

Questa voce mi determinò a portarmi appositamente in *Falcade*, ed ivi quel reverendiss. Parroco, col registro canonico della popolazione alla mano, m'indicò varie famiglie infette. Visitai qualche individuo accompagnato dallo stesso, e dal sig. dott. *Francesco Brugnolo*, primo medico di Feltre, che il Governo mi aveva dato per assistente nella citata

missione. Gli altri individui conosciuti per infetti dal morbo li feci chiamare dall'Agente comunale locale a farsi da me vedere nell' indomani. Infatto ne comparirono molti condotti dall'Agente suddetto a Forno di Canale, dove mi era ridotto a pernottare, villaggio tre miglia distante da *Falcade* ed affatto immune dal morbo di cui parlo. Frattanto dal Parroco di *Falcade*, da qualche vecchio del paese, e soprattutto da un chirurgo di Canale, chiamato *Rizzi*, vecchio settuagenario, che da moltissimi anni vi esercita anco la medicina, ed ha quasi egli solo medicato la *falcadina*, perchè in *Falcade* ed in tutti i dintorni, fino ad Agordo, distante da Canale dodici miglia, non vi sono medici, ho raccolto la storia seguente.

Il *Rizzi* mi disse, che il primo malato che avea veduto era stata una donna, più di 30 anni addietro, domiciliata nella località detta *Piefalcade*, perchè posta al basso della chiesa, che è in sito elevato. La donna, per quanto si ricordava, era rientrata in paese, da cui era sortita per andare questuando, infetta da rogna gallica con ulcere e verrucche alle pudende, e con dolori osteocopi. Egli si ricordava di aver guarito perfettamente questa donna in un mese e mezzo di cura con rimedi mercuriali.

In *Falcade* mi era stata data un' altra origine del morbo. Molti vecchi mi narrarono, che un certo Giovanni Murer è stato quello che ha portato il male in paese, dove prima non v' era; che facendo egli vita girovaga, accattando avea acquistata l' infezione in Tirolo da una sgualdrina cantoniera, la

quale n' era poi morta nello spedale di Venezia. Il Murer comunicò il male alla moglie.

In seguito di ciò si è veduto passare il morbo alle famiglie Sech, e Sech-Bellotto di *Piefalcade*. Una donna della famiglia Sech passò per matrimonio nella famiglia Micheluzzi, dalla quale poi sono state infette varie famiglie Ganz, cioè Ganz-Mus, Ganz-Cordella e Ganz-Rosso, così denominate. Colla famiglia Sech avea famigliarità la famiglia così detta Pedefalcade, nella quale pure si manifestò il morbo. Una Sech si maritò poi con un Bellotto, ed un figlio di questo si ammogliò con una Pedefalcade. In tutte queste famiglie si è veduta la malattia e tuttora si vede. Non è dunque se non se gratuita la opinione surriferita, e non ne parliamo più.

Quello che forse non vi spiacerà sentire si è la maniera dell' infezione ed i fenomeni di questa. Dal chirurgo *Rizzi*, e da molti di *Falcade* fui assicurato che tutti i primi infetti avevano rogna crassa, e che per molti anni la rogna si vedea in tutti. Questa si continuò poi a vedere in molti, ed è d' altronde comune nel paese, come lo è negli altri paesi di quella regione di montagna, e della superiore settentrionale dello Zoldo e del Cadore.

Rilevai che l' infezione venerea aveva avuto luogo non solamente negli adulti, in cui poteva supporsi un commercio carnale, ma anco negl' impuberi, nei quali non potea ammettersi una simile maniera di comunicazione; colla differenza che in questi ed in quegli adulti, che non aveano contratto il morbo per mezzo del congresso, non comparivano mali locali alle parti pudende, ma altri guasti sifilitici.

Questi guasti erano i seguenti: Ulceri depascenti alle fauci, che estendevansi nelle interne narici, e corrodevano e distruggevano tutte quelle parti, sbuccavano all' esterno, e distruggevano talvolta tutto il naso. Ulceri per la faccia ancora più ribelli e gravi di quelle della gola. Ulceri ostinatissime serpeggianti lungo le braccia, il collo, la nuca, le spalle, le quali ulceri, se riducevansi alla cicatrice in un lato andavano estendendosi nell' opposto, per modo che col successivo cicatrizzarsi ed estendersi occupavano un assai lungo tratto delle indicate parti, e talvolta la spalla, od il braccio o la nuca. Rare volte vi erano i dolori delle ossa: rare volte le gomme: quasi mai l' esostosi. Molti adulti avevano inoltre per la maggior parte scolazioni, ulceri ai genitali, bubboni, e varie maniere di escrescenze sifilitiche. Tutti o quasi tutti avevano la rogna. Moltissimi furono dal reo morbo tratti a morte, la quale accadeva per lo più per consunzione, e in taluno per mezzo di orrende convulsioni universali.

La malattia rimase sempre limitata al solo villaggio *Falcade*, perchè la paura, che ovunque si diffuse, ha guarentito i paesi vicini.

Attualmente ha in gran parte perduto della prima ferocia, ed il numero degl' infetti va sempre più diminuendo, e si vedono essere sani i più recenti germi delle famiglie anticamente infette.

Io ho esaminato ad uno ad uno molti fra quelli che mi furono indicati, come infetti; ed ho fatto alcune annotazioni per quanto me lo permise la somma fretta comandatami dal Governo in quella

mia missione, e la rozza esposizione di quella gente.

Ve le comunico tali quali le ho fatte al momento.

*Processo verbale da me esteso in Forno di Canale la mattina del 15 agosto 1816.*

Veduti ed esaminati ad uno ad uno i seguenti individui condottimi dall'Agente comunale di *Falcade*, ho rilevato quanto segue:

1.° Sech-Bellotta. Questa donna mi fu indicata dal chirurgo *Rizzi* come la prima infetta da lui veduta 30 in 40 anni addietro. Ora è sana. Dalla sua esposizione non rilevai che contraddizioni;

2.° Sech Matteo del fu Marco. Era infetto e guarì;

3.° Domenica di lui moglie, nata Biasio, di anni 49, è infetta da 10 anni. Ha ulceri fetide attorno al collo;

4.° Sech N., sorella di Matteo e moglie del seguente Marin Micheluzzi. Fu una delle prime infette 12 in 15 anni addietro. Ebbe ulcerette cutanee sparse per tutto il corpo assieme alla rogna. Non dolori alle ossa, ma piuttosto alle articolazioni. Dopo qualche anno guarì, ed ora è sana. Ma il marito

5.° Marin Micheluzzi, d'anni 54, è infetto da circa 8 anni. Aveva la rogna, e nel primo tempo cominciò a sentire dolori al carpo destro. Questi dolori presto svanirono, ed allora fu attaccato da ulceri alle fauci, e da un erpete alla faccia. Quelle hanno distrutta l'ugola, il velo pendulo e le parti

vicine, e ridusserò l'infermo quasi totalmente afono. L'erpete attualmente è tutta ulcerata e d'aspetto canceroso, gli occupa tutta la faccia, ed ha corroso tutto il naso, ed un occhio, per cui questo uomo è orrendo a vedersi;

6.° Sech Lucia, nata Pedefalcade, d'anni 24, moglie da 8 anni del figlio della Sech - Bellotta (n.° 1.°). Narra che fin da fanciulla aveva avuto *il male*, come lo dicono nel paese, e dice di averlo acquistato dai genitori, i quali avevano familiarità colla famiglia Sech. Non sa se il marito lo abbia contratto, perchè n'è separata di letto da 4 anni. Da tre anni soffre dolori alle articolazioni con tumefazione dei cubiti, non delle ginocchia. Ha da gran tempo la rogna, e manca da 4 anni delle sue purghe. La gola non è alterata. Porta una cicatrice ancora umida alla parte sinistra del mento lasciatavi, per quanto ella dice, da un tumore, che suppurò un anno fa. Ha da due anni sulla regione dello sterno una piaga crostosa, la quale sotto la compressione geme fetido icore;

7.° Pedefalcade Maria Antonia, sorella della precedente, nubile. Ha 22 anni, e non è ancora menstruata. Abita colla sorella, ed è malaticcia da 3 in 4 anni. Finora oltre alla rogna non ha che una cicatrice sotto l'occhio destro, ed il cubito sinistro ingrossato, e qualche dolore agli arti;

8.° Pedefalcade Susanna, zia paterna delle precedenti, vedova di certo Serafin. Dice che suo marito morì *dal male*. Ha la faccia pustolosa, gonfia, rossissima. Le sue fauci sono gonfie e rosse, ma non ulcerate. Dice d'essere in questo stato da 8 in 10

anni. Ha un figlio, ch'ella dice esser sano, e due figlie, una nata nel 1801, l'altra nel 1809, picciolissime, debolissime, ma finora senza segni *del male*;

9.° Sech-Bellotto N. N. Una donna di questa famiglia è morta *dal male*. Era maritata col seguente

10.° Ganz-Cordella Lorenzo. Questo era infetto. Fu in un giorno assalito, essendo in montagna, da così violenti convulsioni, che dopo di aver durato un intero giorno gli tolsero la vita. Era ammogliato in secondi voti con la vivente

11.° Maria Marina, d'anni 45. Questa contrasse la rogna da circa 20 anni addietro. Aveva commercio col suddetto Ganz-Cordella prima di maritarsi con lui. È sana, ma ha il naso abbassato, dice, per una caduta. Ha 7 figli tutti sani, quattro dei quali sono della prima moglie Sech. Questa Maria è della famiglia Ganz-Mus;

12.° Ganz-Mus Gio. Battista, d'anni 26. È infetto da 5 anni. Ha perduto il naso. Ora è sempre fuori di paese in pessimo stato di salute. Ha in paese moglie ed un figlio. Questo ha 4 anni di età, e finora è sano, ma è tristo ed olivastro in confronto delle belle ciere del paese. Anche la moglie è sana;

13.° Ganz Maddalena, moglie di Michel Angelo de Zulian, detto Valt, d'anni 30. Dice che 9 anni sono ebbe *male* in gola. Ora ha l'ugola impicciolita con un foro che passa il velo pendulo. Ha la lingua ingrossata e bernoccoluta. Porta una cicatrice sulla guancia destra;

14.° Ganz-Rosso Pellegrina del fu Sebastiano, d'anni 36, nubile. Si dice che fu infetta, ma ora

pare sana, se non che ha la rogna come tutti gli altri;

15.° Pellegrin Giacoma, nata Dalchin. Dopo 12 anni di matrimonio si ammalò alle parti genitali, e nello stesso tempo ebbe la rogna. In capo a 5 anni provò dolori delle ossa, e allora la rogna era scomparsa. Fu poi febbricitante per due anni, finchè colpita da febbre gravissima, in due giorni morì, 5 anni sono;

16.° Pellegrin Gio. Battista, marito della precedente da 6 anni circa, cominciò ad avere un' ulcera con grosso orlo alla parte interna del braccio sinistro a 6 dita dall' articolazione del carpo. L' ulcera andò estendendosi allo insù per tutto il braccio cicatrizzandosi nel primo luogo a misura che passava al vicino. Ora questa devastazione è salita fino alla nuca, dove si vedono attualmente 3 ulceri profonde, sordide, ineguali, che ora si disseccano, ora riapronsi gettando fetido icore. Tutto il braccio dall' alto al basso è coperto di vastissime cicatrici. Dice che non ebbe mai rogna, nè dolori di ossa. Due anni prima che si manifestassero le ulceri fu assalito da un' accessione asmatica, che durò 10 in 12 giorni. Dice che da quel momento è diventato mezzo afono, e che gli rimase difficoltà di respirare nelle salite. L' ugola è sana, se non che è un poco rossa;

17.° Murer-Roux Orsola, d' anni 30, figlia nubile di Pietro Murer-Roux. Ha un' ulcera sordida depascente, che distrusse l' ugola e parte del velo, e fece perire quasi del tutto la voce. Questa donna 4 anni addietro era a servire in Forno di Canale. Ivi incontrò una leggiera ottalmia, che durò per

25 giorni; seguì l'infiammazione delle tonsille, le quali suppurarono; e si stabilì poscia l'ulcera surriferita. Si badi al nome del padre, che non so se sia di quel Murer, che mi fu indicato come uno dei primi introduttori del male in *Falcade*;

18.° Strienz Maria Antonia di Giuseppe, nubile d'anni 35. Soffre da 7 in 8 anni dolori alle ossa. Non ha rogna, nè ulceri;

19.° Piccolin Margherita del fu Gio. Battista, nubile. Da 8 anni ha alcune ulceri alla nuca, e ne ha di vaste e sordide sopra di un braccio. Ha dolori alle articolazioni.

Questa *falcadina*, come vedete, si può dire di triplice origine, o per commercio carnale, ed allora vi sono mali locali alle pudende, o per contatto della pelle guasta dalla rogna crassa, e probabilmente scalfitta e qua e là rotta, o per eredità, come nelle citate famiglie Sech, Ganz, Pedefalcade, ec.

Voi non avrete alcun dubbio sulla prima e sull'ultima di queste origini. L'altra dalla rogna, la quale scalfitta potesse avere presentato una facilità all'assorbimento del contagio, viene confermata, oltrecchè dai guasti, che il contagio faceva con grande preferenza alla pelle ed alle fauci, e dalle alternative di questi guasti coi fenomeni sifilitici alle ossa, i quali ultimi d'altronde quasi sempre mancavano, anche da un fatto che mi è stato comunicato dal sullodato chirurgo *Rizzi*. Egli mi narrò di aver veduto 13 in 14 anni addietro (del 1816 in cui mi parlava), e di aver medicato la stessa malattia di *Falcade* in un villaggio detto

Pera, comune di Fassa nel Tirolo, lontano da *Falcade* da circa 20 miglia. Il primo da lui medicato fu un uomo, in quel villaggio arrivato non sapeva da qual paese, il quale poi guarì. Questo uomo avea la rogna. Una fanciulla di 12 in 13 anni, giunta per poco nella casa di quell' uomo da una frazione di Pera, detta Manzon, dove aveva la sua famiglia, fu posta a dormire nel letto dell' uomo rognoso. Prese la rogna, e dopo se le manifestarono ulceri sifilitiche sulla faccia, sul mento, ed in gola; non però alle pudende. Essa pure fu guarita coi mercuriali dopo un anno di cura. La fanciulla ritornata frattanto nel seno della sua famiglia vi portò l' infezione. Ben presto ne rimasero infetti primamente un suo fratello della stessa sua età, poi amendue i genitori ed altri ancora. Nella detta frazione Manzon s' infettarono in seguito altre persone. In tutti si manifestava prima la rogna crassa. Seguitavano le ulceri depascenti in bocca e nelle fauci anch' esse in tutti, le quali distrussero l' ugola a molti. Indi molti incontravano anche dolori alle ossa. Il fratello della fanciulla ebbe ulceri sulla faccia, che degenerarono in cancerose, e gli corrosero perfino gli occhi. Morì dopo due anni. Nessuno ha avuto male locale alle pudende. In questi paesi di Pera e Manzon la malattia non durò che circa due anni, poichè da molti anni più non vi esiste.

Da tutto ciò che io vi dissi, voi vedete, mio caro amico, che il virus venereo quanto più si determinava all' esterno, tanto meno infieriva nell' interno. Forse l' essere innestato in moltissimi punti della superficie del corpo per mezzo della rogna,

può essere stata una frà le cagioni di questa maniera particolare d'agire. E non so se nei tempi antichissimi, prima della scoperta dell'America, parecchie malattie della pelle potessero per avventura essere una maniera di morbo venereo, il quale in seguito abbia cangiato di forma coll'internarsi nella costituzione. E non vorrò ricercarlo a voi *Maestro di color che sanno*. Io mi astengo anzi da qualunque ragionamento, perchè non sono sì incauto da portare notole ad Atene. Addio.

Padova, li 28 ottobre 1818.

---

*L'homme considéré dans l'état d'a*
*mentale. Ouvrage divisé en trois*
*par le docteur* CHARLES DUNNE, *d*
*culté de médecine de Paris, m*
*collége royal de chirurgie de Lo*
= Paris, chez Dentu, libraire N. 265.
Bruxelles, chez Lecharlier, libraire, montagne de la Cour, 1819.

Quest' opera scritta in idioma inglese e dedicata a S. A. R. il Principe Reggente d'Inghilterra, ottenne già l'approvazione del R. Istituto di Francia. Accresciuta in appresso dall' autore, e pubblicata in francese, fu umiliata a S. M. il re de' Paesi Bassi. Avvisa il dott. *Dunne* che l' opera sarà partita in tre libri. Il primo che ora vede la presente luce, s' intitola.

Occhiata sulle opinioni di diversi scrittori e medici rapporto alla pazzia ed al metodo curativo di questo morbo.

Il secondo conterrà le Lettere dell' autore sui sintomi, cagioni morali e fisiche della pazzia, coll' esposizione della cura efficace da esso impiegata. Obbiezioni contro il metodo curativo messo in pratica a riguardo del re Giorgio III.

Nel terzo infine si riprodurrà il Primo Rapporto sulle case dei pazzi in Inghilterra, impresso nel 1816 per ordine della Camera dei comuni.

Per l'esame dell' umana natura e delle azioni degli uomini il dott. *Dunne* si crede autorizzato a ri-

conoscere la certezza del seguente principio « *que tout homme a ses momens de folie* » e se i germi di questa malattia non germogliano e non si sviluppano con più di frequenza, egli è solo pel concorso e per l' influenza di circostanze più o meno fortunate. Gli individui non solamente, ma le nazioni intere soggiaciono ad aberrazioni strane, a spaventosi disordini delle facoltà intellettuali, siccome ne fa piena fede la storia antica e moderna. La pazzia delle nazioni è di più corta durata di quella degli individui. Essa non rispetta nemmeno i regnanti, e ricorda l' autore che l' infelice monarca della Gran Brettagna è, giusta l' opinione generale, la preda e la vittima di questa terribile malattia. Dichiara inoltre che a malgrado dell' assistenza de' più abili medici inglesi, e degli sforzi loro diretti a sminuire o vincere il male, esso si mantiene ostinato, così che egli crede di dover proporre un metodo curativo diverso dal finora praticato, metodo che fondato essendo su principj di ragione, spera possa essere seguìto da risultamenti felici ed avverati.

Crede tanto più che da questi saggi relativi alla pazzia ricavare si possano alcuni frutti, quanto che « la folie est non seulement par elle-même la plus terrible et la plus déplorable des infirmités qui affligent l'espece humaine, mais encore parce qu'elle peut être simulée dans des intentions perverses et sinistres, comme on en a vu des exemples, et servir de prétexte au crime pour échapper à un châtiment mérité. »

Il saper distinguere la pazzia reale dalla finta, è utile in ogni luogo, ma particolarmente in Inghilterra, ove un certificato d' uno speziale, o del suo giovine di bottega basta a fare rinchiudere fra quattro mura, e per tutta la vita un individuo per rispettabile che sia, sotto il pretesto d' alienazione mentale.

Colla scorta del dott. *Esquirol* accenna le diverse cagioni le quali a' nostri di hanno reso più frequente questa malattia. Tali sono i cangiamenti politici, le idee speculative, le innovazioni pericolose sostituite alle antiche costumanze ed alle vecchie opinioni; l' obblìo della morale religiosa che più non guida la ragione nel sentiero stretto e difficile della vita; il freddo egoismo che ha disseccato tutte le sorgenti del sentimento, i matrimonj diseguali, quelli di speculazione; l' amore del lusso, della toletta, della galanteria ec.

In Inghilterra, al dire dell' autore, la pazzia è certo più ereditaria che in Francia, e si osserva principalmente ne' Grandi. In Francia domina nei miserabili.

La pazzia si divide dall' autore, col dott. *Esquirol*, in quattro classi:

1. La melanconia, nella quale il delirio è limitato ad un solo oggetto, o ad un piccol numero d'oggetti. La melanconia e l'ipocondriasi si toccano così da vicino che è difficile il distinguerle. Il dott. *Dunne* osserva che la melanconia è, in generale, il primo grado della pazzia, e l' ultimo dell' ipocondriasi;

2. La mania, in cui il delirio si estende sopra ogni sorta d' obbietti, ed è accompagnato d' eccitazione;

3. La demenza in cui gli insensati sragionano perocchè gli organi del pensiero hanno perduto la loro energia, e la necessaria forza;

4. Imbecillità o idiotismo. Lo sragionare dell' idiota si ripete da un vizio di conformazione degli organi;

Secondo il dott. *Dunne* la pazzia si potrebbe dividere in un numero maggiore di classi (1), o di specie.

---

(1) *In una nota l'autore ci avvisa che il celebre dott.* Giorgio Pearson, *classifica le diverse specie di questo morbo nel modo seguente.*

*Pazzia: malattia, la quale affetta le funzioni dell' intendimento, senza febbre o dolore acuto.*

1.° *genere Demenza. Abolizione o alterazione di certe facoltà morali.*

*specie* 1.ª *Demenza parziale;*

2.ª *Indebolimento della memoria;*

3.ª *Alterazione del giudizio o della facoltà di ragionare;*

4.ª *Indebolimento dell' immaginazione;*

5.ª *Demenza universale o idiotismo;*

2.° *genere. Allucinazioni.*

*specie* 1.ª *Ipocondriasi;*

2.ª *Emozioni e passioni provenienti da oggetti che crediamo esistere, e che non esistono;*

3.ª *Demonomania;*

Numerose dichiara le cagioni reali della pazzia, e quelle che concorrono a svilupparla, ma nello stesso tempo le dice poco conosciute dalla più parte degli autori, e male spiegate. Il clima solo non può cagionarla: pensa che la luna e gli altri pianeti non possano avere alcuna influenza; e non molto esatte crede le opinioni del dott. *Mead* in proposito.

I sintomi sono meglio conosciuti delle cagioni. Siccome non sempre si possono individuare le cagioni della pazzia, così il successo della cura è spesso incerto e infruttuoso, massime che non raramente è cagionata da viziosa conformazione del capo.

Tutti gli animali senz' eccezione sono, secondo il dott. *Dunne*, soggetti alla pazzia.

Cagioni morali della pazzia dichiara 1. la gelosia, 2. l' entusiasmo religioso, 3. l' amor di sè stessi, d' un altro, della patria, delle ricchezze, 4. l' ambizione, 5. il dispiacere, 6. il timore, 7. lo spa-

---

*specie* 4.ª *Comprende i casi di pura immaginazione;*

3.° *genere. Malinconia.*

*Specie e varietà secondo*, 1.° *la cagione occasionale*; 2.° *l' oggetto del desiderio o dell' avversione, come sarebbe la nostalgia*; 3.° *Facoltà intellettuali molto affette.*

4.° *genere. Mania.*

*specie* 1.ª *Mania furiosa;*

2.ª *Mania tranquilla. Di questa specie ne fornisce un esempio.*

*Ogni specie ammette, secondo i diversi casi, un numero maggiore o minore di varietà.* (C.)

vento, 8. i rovesci della fortuna, 9. la collera, 10 l' onanismo.

Eccitano o dispongono alla pazzia, gli uomini e le donne effeminate, le seguenti cagioni morali;

1. L' amor dello scandalo, 2. la vendetta, 3. l' intrigo, 4. la fierezza, 5. la toletta, 6. l' ipocrisia, 7. l' ingratitudine, 8. l'ostinazione, 9. la doppiezza, 10. i terrori religiosi, 11. la gelosia comune ai due sessi, 12. la lettura dei romanzi.

Per la vita dissoluta e la cattiva educazione le donne francesi sono di frequente soggette alla pazzia; e l'abuso del vino rende spesso pazzi gl'Inglesi.

La pazzia procede talvolta da gravi ferite, dalla soppressione delle emorroidi e delle ulceri, della traspirazione, massime ne' paesi caldi, dello scolo nasale e degli erpeti, dalla prima dentizione, dall' abuso de' rimedi antinervosi e dei veleni.

Secondo *Esquirol* la vedovanza e la continenza cagionano la pazzia: questo morbo è spesso determinato dagli sforzi della menstruazione (1), dalla gotta ec.

---

(1) *Le cagioni dell' alienazione mentale sono, secondo* Esquirol, *così numerose come variate; sono generali o particolari, fisiche o morali, primitive, o secondarie, predisponenti o esistenti. Non solo i climi, le stagioni, le età, i sessi, i temperamenti, le professioni, il modo di vivere influiscono sulla frequenza, il carattere, la durata, le crisi, il metodo curativo della pazzia; ma essa è ancora modificata dalle leggi, dalla civilizzazione,*

La pazzia è assai frequentemente complicata con altri mali, coll' epilessia, coll' isterismo, colle convulsioni, colla paralisi. Il pronostico stabilito dal dott. *Esquirol* si riconosce dal nostro autore fatto con assai di giustezza (1). « Avant d'établir le pro-

---

*costumi, situazione politica dei popoli, e finalmente da cagioni prossime d'una influenza più immediata.*

*Non sarà qui inopportuno il soggiugnere, che fra le cagioni predisponenti ed occasionali della pazzia, i pratici annoverano anche i temperamenti sanguigno e melanconico, l' educazione erotica, alcune professioni, il pudore, una mal intesa riserva, la forza d' imitazione, la crapula, i dolori acuti, il cattivo regime, i vermi, le violente al capo, la trasfusione, negli uomini, di sangue non umano, e le flogosi croniche del cervello e dei visceri del basso ventre. I padri trasmettono ai figli anche la pazzia.* (C.)

(1) *L' imbecillità, l' idiotismo, giusta* Esquirol, *mai guariscono. La monomania, demonomania di* Pearson, *o malinconia guariscono se recenti, accidentali, e non dipendenti da lesione organica. La mania guarisce più spesso della monomania o malinconia. Guarisce la pazzia acuta; è incurabile la cronica. La pazzia ereditaria guarisce, ma sono da temersi le ricadute. La cronica si cura difficilmente, e la difficoltà riesce maggiore ove le cagioni predisponenti abbiano agito per lungo tempo e prima che si manifestasse il delirio. Per antica*

nostic, il faut ne pas perdre de vue l'acception que j'ai donnée aux quatre genres de folies, sans cela, on me trouverait en contradiction avec des auteurs, avec les quels je crois être parfaitement d'accord. »

Dichiara l' autore degni d' attenzione i mezzi curativi e profilatici suggeriti dal dott. *Esquirol* (1),

---

*che sia l' alienazione mentale, se ne può sperare la guarigione, ogni volta che non sia accompagnata da sconcerti fisici notabili. Le cagioni morali che agirono sollecitamente nel produrre la pazzia costituscono una circostanza favorevole per la guarigione di lei; la guarigione sarà difficile se l'azione loro sia stata lenta. Guarisce con difficoltà la pazzia cagionata da studio eccessivo, quella da orgoglio, da idee religiose, quelle mantenute da allucinazioni, quelle in cui gli ammalati giudicano benissimo, ed hanno ripreso l' integrità delle loro funzioni organiche, come sonno, appetito ec. Non guariscono i pazzi che fissano il sole e quando la digestione si effettua con difficoltà. E' incurabile se in conseguenza dello scorbuto, della paralisi, dell' epilessia: la complicazione della pazzia con questi mali conduce presto al sepolcro.* (C.)

(1) *Ecco in compendio le idee del dott.* Esquirol. *Le viste generali nella cura dei pazzi, dice* Esquirol, *saranno dirette verso tre oggetti principali; a far cessare i disordini fisici, le aberrazioni dell'intendimento, e il disordine delle passioni. Dovrassi abilmente regolare l' intelligenza e le passioni dei pazzi, ed usare convenientemente de' mezzi profilatici.*

e opportunamente ce li fa conoscere in una lunga nota. Esamina in appresso le opinioni del dott. *Cul-*

---

*L' autore riferisce per esteso i mezzi curativi e profilatici praticati dal dottor* Esquirol, *mezzi che noi faremo compendiosamente conoscere.*

*Premette che la terapeutica morale apprezzata assai dagli antichi si trascura dai moderni; la musica però, giusta l' esperienza del dottor* Esquirol, *ha di raro giovato ai maniaci. Dice efficaci i mezzi di distrazione purchè non esaltino l' immaginazione e le passioni. Gli antichi volevano posti i maniaci in un luogo fresco ed oscuro.* Pinel *raccomanda che essi si abbandonino a tutta l' attività dei loro movimenti all' aria aperta. I luoghi ombrosi, allegri, pittoreschi converranno di più ai melanconici. I climi freddi gioveranno a chi impazzì nei paesi caldi. I nostalgici guariranno rivedendo il paese nativo.*

*Nei melanconici principalmente gli abiti saranno pesanti, e contribuiranno a ristabilire la traspirazione. Le abitazioni saranno secche e ben ventilate.*

*Gli alimenti saranno di facile digestione, e distribuiti con discernimento. Si favoriranno con ogni mezzo possibile le secrezioni e le escrezioni. Il ventre dovrà essere sempre aperto.*

*Utili riescono l' equitazione, l' esercizio del corpo, la coltivazione dei terreni, massime alla malinconia.*

*Raccomanda i bagni generali tiepidi e locali, freddi ove grande sia l' impulso al capo. Il bagno*

*len* relative alla pazzia, e ricordando che questo autore comprende siffatto morbo nella classe delle

---

*freddo è raramente utile; i caldi sono poco usati, tuttochè possano giovare. Si praticheranno alcuna volta i bagni d' immersione, e quelli di sorpresa, le affusioni d' acqua fredda, giusta* Currie, *la docciatura, massime ove vi sia dolore di capo acuto, ma si amministrerà a stomaco vuoto, e durerà pochi minuti. Il ghiaccio, l' ossicrato, l' acqua fredda calmarono, applicati al capo, il delirio ribelle al bagno generale. I pediluvio fatto con acqua semplice, o che tenga in soluzione sostanze saline, fa rivulzione, produce una irritazione lontana, eccita i flussi sanguigni, richiama un' affezione traslocata.*

*Si possono applicare cristei con acqua pura, o resa medicinale per l' addizione di altre sostanze.*

Hufeland, Leroi *e* Theden *raccomandano l' uso interno dell' acqua fredda in grande quantità.*

*Gli evacuanti ed i purgativi non convengono in tutti i casi; ora si preferiranno i blandi, ora i forti; i cristei purgativi saranno eziandio messi in opera.*

*In alcuni individui si mostrano efficaci ora il muschio, ora la canfora, la china, il ferro, gli antimoniali.*

*Il regime, il lavoro, l' esercizio sono i soli rimedj veramente efficaci contro la veglia; i narcotici, giusta la pratica di* Valsalva *e di* Morgagni, *più nocivi si mostrano che utili, massime ove vi sia pletora sanguigna e congestione al capo.*

malattie nervose, dice, assai inesatta e difettosa la data definizione, essere cioè la follia una mania

---

*Il setone, la moxa, i cauteri, i vescicanti, le ventose, il trapano, le frizioni mercuriali, le irritanti riescono in alcuni casi.*

*L' elettricità, il magnetismo si praticarono massime in Germania. Le sperienze di* Mason Cox, *di* Hufeland, *di* Horn, *di* Odier, *di* Martin *pajono decidere a fare uso talvolta della macchina d'*Arwin, *o rotatoria.*

I mezzi profilatici *hanno per oggetto di prevenire la mania, o d' impedirne le recidive. Sono generali o individuali, suggeriti dalla cognizione delle cagioni della pazzia.*

*Si eviteranno i matrimonj fra individui nati da parenti maniaci; si dirigerà l' educazione coi principj d' una morale religiosa e meno compiacente; non si affaticheranno i fanciulli con istudj poco proporzionati alla loro intelligenza e capacità; si reprimeranno e si dirigeranno le loro passioni; i nati da parenti pazzi riceveranno col mezzo d' un istitutore un' educazione più fisica, più ginnastica che intellettuale.*

*Il convalescente sarà sottoposto ad un modo di vivere appropriato alla sua costituzione, alle cagioni ed al carattere del suo delirio; eviterà le cagioni fisiche e morali, che altra volta svilupparono la mania.*

*Un purgante bastò ad impedire un accesso di mania vicino a svilupparsi. Le sanguisughe potranno*

completa ; meno esatta ancora riconosce la definizione di *Sauvages* « puisqu'il restreint la folie à des simples alterations de jugement, accompagnées de fureur. *Linné, Vogel* definissent la manie par la folie, et n'y voient qu'un excès de hardiesse et d'audace. Le doct. *Battie* qui l'appelle simplement une perception érronée, n'est pas plus heureux dans sa définition. On pourait peut-être moins improprement la définir, une tension irréguliere des facultés mentales, notamment de la perception et du jugement, sans fièvre, et souvent accompagnée de violence et de fureur. Le doct. *Cullen* en distingue trois espèces : »

1. Mania mentalis, quando solo risulta da una viziosa affezione dello spirito ;

2. Mania corporea o inanitorum, allorchè procede visibilmente da un difetto del corpo ;

3. Mania obscura, allorquando non è preceduta da alcuna affezione mentale, o sconcerto, o malattia del corpo.

« La classification de ces différentes espèces est cependant inexacte et peu satisfaisante. Nous ne nous serions pas arrêté a une simple recherche nosologique, si cette manière de considerer le sujet, n'entrainait avec elle des idées peu justes ou erronées

---

*richiamare i menstrui soppressi ; si eviteranno le cagioni capaci di far retrocedere le malattie cutanee, le evacuazioni abituali, la gotta, il reumatismo. Le passioni vive, la collera ec. saranno represse. La mania si è resa ereditaria per mancanza di provvedimento, e l' imprudenza de' maniaci li fe' soggiacere a recidive.* (C.)

sur la maladie elle-même. Il n'existe peut-être point de dérangement purement mentale. Lorsque les affections de l' esprit occasionnent des maladies physiques, elles commencent d'abord par alterer les fonctions du corps ; de même, lorsque l'esprit est malade, il en résulte des changemens dans le systeme physique ; et dans l'espèce dont il s'agit ici, il est certain que les manies qui paraissent les plus intellectuelles résultent de quelques affections topiques du cerveau. On n'est pas suffisamment fondé pour bien distinguer les genres de manie produite par la goutte atonique, des éruptions repercutées, telles que la syphilis etc. Car quoique elles prennent leur source dans ces causes physiques, elles continuent de la même manière que les maladies qui paraissent purement mentales. En un mot, on n'est point suffisamment fondé a répartir ainsi la subdivision des différentes sortes de cette maladie, puisque, ainsi que d'autres prétendus genres, elle est elle-même un genre tout particulier.

» Nous avons déja dit que la définition de la manie et de la mélanconie sont également inexactes ; car la manie mélancolique constitue seulement une varieté. La mélancolie parait se distinguer, comme formant un tempérament tout particulier, dont la longueur, l'inactivité dans toutes les fonctions, sont les traits caractéristiques. Lorsqu'elle s'élève accidentellement puisqu'à la folie, même au dernier période, elle offre des caractères très-distincts des autres variétés de la manie. Les tempérammens phlegmatiques, sanguins et bilieux ainsi que les tempérammens mélancoliques, sont sujets à la folie.

Quelques auteurs ont, sans aucune nécessité, classé ces différentes espèces d'après les symptômes ou les causes de la maladie; ils semblaient chercher à verifier l'axiome du *Portique*: Que tous les sots sont fous. Mais ce ne sont la que de simples variétés, et dans leur traitement, c'est à peine si elles admettent quelque difference.

» Nous avons dit que le doct. *Battie*, considère la folie comme un déréglement dans les perceptions. Le principe n'est point admissible dans son entier. Car les perceptions des fous sont souvent justes; c'est le raisonnement ou le jugement qui se trouve en défaut. Néanmoins, il est vrai de dire que la perception est plus souvent pervertie que le jugement n'est paralysé. L'esprit est vif et prompt, mais ses mouvemens sont déréglés et ses fonctions irréguliéres. A la vérité l'irritation et l'effervescence de l'esprit sont portées à un tel point, que souvent les fous sont insensibles aux effets du froid, et peu susceptibles en général des atteintes de la fièvre: il y a d'ailleurs d'autres maladies dont la guérison est opérée par un accés de folie. On a vu un atsthme trés-invétéré qui fut immédiatement soulagé par un paroxisme de manie et qui reparut d'abord après la cessation de l'accès. On a prétendu d'un autre côté que une fièvre intermittente a guéri ou du moins fait cesser la folie: mais nous éprouvons quelque répugnance à admettre des observations faites dans un tems où l'on regardait les fièvres intermittentes comme excessivement salutaires. »

Per le premesse cose trova inammissibile anche l' opinione del celebre *Pinel*, il quale considera i

parossismi della pazzia come sforzi della natura per isbarazzarsi da alcuna materia nascosta. Poche osservazioni si permette sulla specie di pazzia dallo stesso distinte, vale a dire melanconia o delirio sopra un solo oggetto; mania senza o con delirio; demenza o abolizione della facoltà pensante; e l'idiotismo od obbliterazione delle affezioni, o facoltà intellettuali. Solo relativamente alla seconda specie fa osservare, che viene definita, perversione delle facoltà attive, caratterizzata da distrazione, da furia sanguinaria, da tendenza impetuosa e cieca a degli atti di violenza senza alcun cangiamento sensibile nelle funzioni intellettuali; ma questi sintomi, soggiunge l'autore, accompagnano comunemente tutte le passioni violente, ed è conosciuto l'assioma: *ira furor brevis*. La pazzia periodica non costituisce una specie distinta, ma è solamente una modificazione della malattia.

La percezione erronea o il falso ragionamento che distingue la pazzia si estende alcuna volta sopra tutti gli oggetti, ma più spesso limitasi a un solo, di cui in generale il pazzo non aveva che idee imperfete e confuse.

La pazzia raramente formasi tutto ad un tratto; il sinoma precursore più sorprendente è lo spirito di difidenza e di malizia.

Tinta dall' autore una linea di dimarcazione tra la pazia idiota, la malinconica e la sanguigna, espone i caratteri da cui distinguonsi. « La folie idiote commence par la taciturnité et une grande réserve; bientôt le malade a contraité l'habitude de gromneler entre ses dents, e de ne point faire at-

tention à la personne qui lui parle ; il est dans l'impossibilité de se rappeler rien de ce qui vient de se passer ; peu à peu le *grommelement dévient plus distinct* ; et alors on s'aperçoit que le malade voit les objets différens de ce qu'ils sont en réalité ; ou si la pevertion de la perception n'a pas encore eu lieu, les objets cependant ne font point sur le malade *leur impression* accoutumée, ou bien son esprit, moins frappé des objets qui l'entourent, que de ses propres idées, ne laisse guéres plus d'influence sur lui même qu'à ces dernières. Dans cet état le sommeil est ordinairement troublé, quoique paisible quelquefois, et sans interruption ; mais dans ce dernier cas même il ne procure aucun soulagement au malade, et l'esprit n'en est pas plus fortifié lors du réveil. En général la tête parait pesante, les yeux sont rouges. Dans plusieurs cas néanmoins, on n'aperçoit aucun de ces symptomes, mais la digestion se fait toujours avec lenteur ; le malade n'éprouve que rarement le besoin d'aller à la selle ; il perd la soif et l'appetit, et n'est plus sensible aux impressions du froid, quoiqu'il ne soit pas cependant indifférent aux intérêts et aux evénémens de ce monde. D'un autre côté la *mefiance* et le *soupçon prédominent en lui* ; *il emploie la plus grande ruse pour se garantir de ce qu'il juge lui être contraire* ; souvent le pouls n'est que faiblement altéré ; les urines sont copieuses et pâles.

» Dans cette situation, le malade entre même en fureur si on veut le contrarier ou le gêne dans ses actions ; et emploiera pour repousser ce qu'il a pris en aversion toutes ses forces, qui reçoivent un

grand accroissement de cet accès. Dans cette crise, ses yeux deviennent étincelans de fureur ; son teint est animé, tandis que ses extrémités restent froides; ses mains sont tremblantes ; mais excepté ce qu'il oppose a la contrainte qu'on veut lui faire toutes ses autres facultés demeurent faibles, et presque nulles.

» La folie mélancolique ne parait pas différer beaucoup; mais le malade, lorsqu'il est revenu à lui, ne semble pas avoir perdu l'usage d'aucune de ses facultés mentales. Souvent, quand l'imagination le domine, il raisonne avec sagacité en égard à l'état de son intelligence ; et les precautions qu'il prend pour se garantir d'un choc lorsqu'il *s'imagine être transformé en quelque vase fragile, sont ingenieuses et dirigées avec prudence.* Dans ces circonstances, la pouls est languissant ; les intestins dans un état de torpeur ; les urines claires et limpides ; le sommeil est ordinairement lourd et ne soulage point, ou le malade ne paraît pas en ressentir ses approches et nie souvent avec emportement d'avoir dormi. L'esprit dans cette espèce de folie est ordinairement comme cloué sur une seule idée et s'y attache avec une ténacité extraordinaire. La violence où le jette la contradiction se fait remarquer par son excès; la différence qui existe entre ces deux variétés ne parait pas résider autant dans le tempérament, que dans la versatilité de l'un dont l'esprit saute d'un idée à une autre, et dans la fixité de l'autre que s'attache à une seule. Nous pouvons ajouter que la première maladie est celle d'un esprit faible, et la seconde celle d'une esprit vigoureux. Aretée décrit

la manie mélancolique avec un précision remarquable.

» La manie sanguigne est très-différente ; ce qui la caractérise d'abord c'est une grande irregularité dans les esprits qui s'élèvent et s'exaltent quelquefois à un très-haut degré et s'abaissent ensuite à proportion, sans qu'il y ait de motif suffisant ni pour l'un ni pour l'autre. Cette espèce de folie est ordinairement l'effet d'une joie soudaine et excessive : en effet elle a été plus souvent le resultat du succès que du defaut de réussite, dans l'année célèbre par la spéculation dite *de la mer de sud*. Un des premiers symptômes, c'est une élocution haute et rapide, toutes les fois qu'il est question de sujets ordinaires ; un sentiment intime que l'on jouit d'un santé parfaite accompagné de jactances immoderées sur le bon état de son corps et de son esprit. Le sommeil est souvent troublé et les veilles deviennent quelquefois continues. Les sujets qui occupent et agitent l'esprit du malade sont aussi variés que son immagination ; il se livre ardemment à un sujet qu'il abandonne soudain pour passer à un autre. Les personnes qu'il aimait auparavant, deviennent alors l'objet de son aversion et il recherche avec une anxiété passionnée des étrangers ou des personnes qui ne peuvent que lui être indifférentes. Ses yeux sont rouges et égarés ; ses regards prompts et divergens, son visage enflammé ; et ses oreilles éprouvent un tintement importun. Le malade devient d'une defiance excessive et se tient continuellement sur ses gardes pour se préserver des injures qu'il croit avoir à craindre, car il se figure toujours être

en lutte aux persecutions d'un ennemi, qui est ordinairement un de ses plus proches parens; il *n'est pas extraordinaire de voir le malade se mettre dans l'idée que tous ceux qui l'entourent sont aux mêmes atteints de folie, et c'est pour lui un grand plaisir d'imaginer différens stratagèmes pour se garantir de ces prétendus fous et les faire sequestrer.* Lorsqu'il a quelque objet en vue, il ne se laisse pas décourager par le manque de succés, au point de renoncer à sa poursuite, il ne fait que remettre à un autre tems l'accomplissement de son projet, dont le succés est toujours, suivant lui, sur le point d'arriver. Le pouls dans cet état est souvent naturel, mais frequemment très-vif; la langue est toujours séche; la peau n'a plus la douceur et la souplesse ordinaire dans l'état de santé; l'urine est généralement d'une couleur très-foncée.

» En considérant l'organisation humaine on serait en droit de s'écrier, entraîné par un sentiment d'admiration: *quel ouvrage étonnant!* quel mecanisme compliqué que l'homme! Mais lorsque nous le voyons dans cet état où la raison dont s'enorgueillit, au lieu de lui être utile ne sert plus qu'à l'égarer; lorsque nous le voyons exposé aux assauts et aux outrages de tous les élémens, insensible au froid et aux avantages de la propreté, sourd à la voix de la religion, réfractaire aux simples lois de la décénce; lorsque nous l'entendons proférer les plus horribles blasphèmes, employer le langage le plus grossier et le plus obscéne dont il rougit lui-même dans ses momens lucides, où le souvenir de son égarement ajoute encore à l'horreur de sa situation,

c'est alors qu'on peut s'écrier à juste titre : Hélas ! pauvre humanité. »

La pazzia scema spesse volte, e talvolta ritorna per accessi periodici: non di rado la pazzia si compone d'intervalli lucidi e di disordini.

L'alterazione, che più frequentemente occorre nel fisico de' pazzi è la replezione degli organi cerebrali; gonfiamento che solo alcuna volta si osserva nella pazzia versatile o idiotismo.

Il taglio dei cadaveri dei maniaci conferma l'indicata replezione o tensione organica. Per le sezioni da *Mekelio* istituite si vide il cervello de' maniaci sodo e pesante. Altri rinvennero infiammato il cervello o alcune parti di questo viscere, la dura madre, trasudazione nei ventricoli. In alcuni casi osservati da *Morgagni* e da *Conradi* il cervello fu riscontrato mollissimo. Il nostro autore parla di secchezza straordinaria e di accorciamento della sostanza midollare, di ascessi e di tumori alla base del cranio menzionati particolarmente da *Duverney* e da *Weikard*.

Il disordine delle facoltà mentali, che caratterizza la pazzia si ripete dal nostro autore da un'irregolare distribuzione del fluido nerveo. *Pinel* sostiene non esservi connessione assai marcata tra la configurazione del cranio e le affezioni maniache: « Excepté dans les idiots, chez qui la partie superieure de la tête est raccourcie, les côtés applatis et tout le crâne allongé. » Spesso si osserva uno straordinario spessore nel cranio de' maniaci.

Ripete l'autore, che il diagnostico della pazzia non è difficile, e in quanto al pronostico

conchiude, che essa è malattia difficile a guarirsi, e pericolosa (1).

Il metodo curativo sarà semplice. Ammettendo l' autore, che in ogni specie di pazzia avvi una certa affluenza d' umori al cervello, la cura sarà diretta a derivarli, e si dovrà inoltre porre ogni studio a superare e togliere quelle affezioni organiche che interrompono la libera comunicazione degli umori dai quali la replezione dipende.

Propone sulle prime gli emetici, come quelli che giunsero alcuna fiata a prevenire lo sviluppo della malattia, e dichiara poco attendibili le obbiezioni mosse da taluni i quali temono il riflusso degli umori verso il capo. Rispettando noi l' opinione del dottor *Dunne* diremo, che i pratici in generale trovano meno conveniente il vomito violento, e solo eccettuano il caso di veleno narcotico inghiottito, premettendo per altro il salasso per prevenire i danni che dalla scossa dell' emetico possono derivarne, e preferiscono, e trovano più conducenti i nauseanti nell' abbattere l' eccessivo eccitamento di tutto il sistema e del cervello in particolare.

---

(1) *Prendendo i risultamenti offerti dai registri degli stabilimenti meglio regolati, trovasi che il numero degli uomini ammessi è a quello delle femmine come* 100 : 109; *che il numero delle guarigioni nei casi recenti di malattia è di* 76 *sopra* 100, *e in quelli inveterati di* 19 *sopra* 100. *La proporzione delle guarigioni nei casi recenti è al numero delle guarigioni, nei casi antichi come* 100 : 25. *V.* Bibl. univ. novembre 1817 (C.)

I purgativi energici riescono pure utili massime nella pazzia malinconica. I sali sono da preferirsi nella pazzia sanguigna, e quando sono interrotte le evacuazioni necessarie del basso ventre; eccitano essi particolarmente l' azione del colon e del retto.

I diaforetici giovano col diminuire la grande proporzione di fluido vitale che trovasi all' estremità dei vasi cutanei; ma egli è difficile il poter promuovere il sudore nei maniaci, che sono sempre inquieti e impazienti. L' aceto canforato del dottor *Locher* si riconosce utile dall' autore, il quale raccomanda anche i bagni caldi a 96. o 98. F. (28. o 29. R) (1).

Il salasso, secondo l' autore, non è utile se non quando il delirio è violento. Noi lo crediamo indispensabile quando è grave l' impeto della malattia, quando è calda la fronte, e il polso batte con violenza, e particolarmente alle arterie del capo, e la data è recente. In simili casi il salasso sarà liberale, ripetuto e potratto anche fino al deliquio, giusta *Avenbregger*. Può convenire l' apertura delle giugulari, e più efficace riuscirebbe il taglio delle temporali, raccomandato e praticato anche da *Celio Aureliano*, e da *Alessandro Tralliano*. Le mignatte, le scarificazioni profonde saranno convenienti quando vi sia sospetto di emorragie od altre evacuazioni soppresse.

---

(1) *Circa l' efficacia dei bagni, e dell' uso interno dell' acqua si dovrà consultare* Samuele Tuke e C. G. Hufeland. (C.)

Il vescicante, per avviso dell' autore, non è utile, che applicato alla sommità della testa. Il setone, la moxa, le ventose si usano con buon esito nella cura della pazzia, e la loro utilità è provata da numerose autorità di antichi e moderni pratici.

Il diuretici lodati da *Mead* non sono di grande efficacia. I sedativi sono sempre indicati, e praticati con successo. Fra i sedativi refrigeranti annovera il nitro, i sali neutri, le affusioni fredde: tra gli antispasmodici fetidi la canfora e il muschio, e quest' ultimo dato fino alla dose di una dramma.

Quanto ai narcotici, *Stork* impiega lo stramonio; *Colin* la cicuta e l' aconito: gli antichi l' elleboro, l' *adonis* dei moderni, *Willis* gli estratti di cicuta e di josciamo, *Pothergill* il solo josciamo; la digitale offre le più grandi speranze, e la pratica dell' ill. prof. *Panzágo* appoggia l' uso della digitale nella pazzia ipersteniea. Occupa l' oppio il primo posto fra i narcotici, e si è trovato assai proficuo nella cura della pazzia (ipostenica): si amministrerà soltanto promosse le evacuazioni sanguigne ed intestinali; si dice più attivo allorchè è unito alla canfora. Il dottor *Monro* prescriveva il borace (sotto borato di soda) per procurare il sonno.

Nei casi varj di deficiente attività dell' organo cerebrale, il dottor *Dunne* raccomanda un regime nutritivo, l' uso dei tonici ed una perfetta tranquillità.

Il pazzo è codardo, e nello stesso tempo assai astuto e furbo. È necessaria molta vigilanza onde evitare i suoi stratagemmi ed i suoi artifizj. L' ammalato dovrà essere assicurato con la camiciuola di forza onde

non nuoccia a sè e ad altrui. Siccome la dolcezza verso i maniaci costituisce la base principale del metodo curativo, così il sig. *Tuke* dichiara essere necessarj infermieri umani e giudiziosi.

Il *trattamento* morale consiste in una certa compiacenza pei capriccj innocenti del malato, e nella repressione di quelli che si giudicano pericolosi; e negli sforzi diretti a provocare il ritorno delle idee sane e naturali. Il regime dovrà essere regolato colle medesime viste, e si comporrà di alimenti leggieri e di facile digestione. Si permetterà al maniaco un esercizio che lo divaghi (1), e la società di persone dotate di bastevole fermezza per opporsi alle sue fantasticherie. Si farà destramente passare da un soggetto di conversazione ad un altro, e si eviterà ch' egli sia affaticato da questi discorsi. Accordando ragionevolmente l' autore alla musica una influenza possente sull' animo e sui sensi, opina ch' essa possa far parte del metodo curativo da praticarsi nella mania. Convenendo poi coll' autore, che

(1) *Il giuoco del bigliardo, la palla, la musica, le carte, escludendo i grossi giuochi, la lettura scelta, e la cura degli animali sono considerati, negli stabilimenti ben regolati, come mezzi opportuni a facilitare la guarigione dei maniaci. L' uso della preghiera, sì in particolare come in pubblico, dev' essere incoraggiato, e tutti i convalescenti, come quelli che delirano tranquillamente devono assistere agli esercizj di culto ec. V.* Bibl. Univ. novembre 1817. (C.)

la musica sia un dono dei Numi, e che gli effetti di lei siéno divini, non pare però ch' egli giunga a provarlo quando asserisce che col solo suo mezzo si riesce a guarire il morbo cagionato dalla tarantola (1).

Noi non ripeteremo ciò che dice l' autore relativamente alla pazzia cui vanno soggetti gli uomini d' ogni stato e condizione: termineremo il presente Estratto riportando uno squarcio, che si riferisce alla pazzia del bel sesso « . . . . . nous avons trouvé en général les folles beaucoup plus méchantes que les fous; mais en France, il est aussi vrai que singulier que les femmes atteintes de cette maladie sont moins méchantes que les Anglaises leurs voisines. Les Françaises qui suivant l'opinion générale tiennent le premier rang en coquetterie, sont sujettes à la foe-mélancolie, et les Anglaises à la foe-manie. Les Italiennes son plus sujettes à la démonomanie. Les Allemandes à la maladie imaginaire. Les Belges

(1) *Dans l'opinion du peuple, son venin produit des accidens très-graves suivis même souvent de la mort, ou le tarantisme, et qu'on ne peut dissiper que par le secours de la musique et de la danse. Les personnes éclairées et judicieuses pensent qu'il est plus nécessaire de combattre les erreurs de l'imagination, que les effets de ce venin, et la médecine, au surplus offre d'autres moyens curatif. V. Cuvier*, le régne animal distribué d'après son organisation, art. Lycosa *Latr.*, Aranea Tarentula *Lin.* T. III, pag. 94, 98. (C.)

sont sujettes à l'idiotisme. Les Espagnoles et les Portugaises sont sujettes aux hallucinations. Dans les Indes les femmes deviennent souvent folles à cause de leur orgueil insupportable, comme les Italiennes pour l'amour irresistible. En Afrique il est rare de trouver une folle, quoique les hommes soient souvent atteints de folie. En Amerique les femmes sont aussi moins sujettes à la folie qu'en Europe parceque le luxe et la toilette n'y sont pas aussi en usage; car on ne doit pas régarder comme folie leur grande habitude de rester tranquillé dans leur ménage. La plus grande folie des femmes européennes, et qui est l'origine de tous leurs vices et de leur malheur est au contraire de ne rentrer jamais chez elles que à trois à quatre heures du matin *pour rester alors dans leur lit toute la journée, afin de se remettre des effets de leur débauche qu'elles doivent renouveller le soir.* — On appelle cela l'usage du grand monde. Les spectacles, les bals, et spécialement ceux masqués, sont souvent la cause de la folie, de tous les disordres, de la corruption des mœurs, et de la ruine des familles. C'est là que la coquette et la petite maitresse se rendent tous deux. *C'est là que le mari complaisant, amène son épouse et sa fille*; c'est là le rendez-vous pour le bon ami et pour la bonne amie. N'est-ce pas tout cela una folie complete? etc. »

G. C.

## *Opinione del prof.* Dupuytren *sulla keratonixis per la cura della cataratta.*

(*Bibliothèque Ophtalmologique.* N.° 1.)

L'operazione della cataratta, per mezzo della keratonixis non è, generalmente parlando, più facile da eseguirsi, che quella, che si pratica perforando la sclerotica. Quando l'occhio da operarsi non è eccessivamente mobile, nè oltremodo infossato nell'orbita, ambedue queste operazioni si eseguiscono con pari facilità; e se vi è in ciò qualche differenza, essa è in favore dell'operazione detta per *depressione*; perchè questa lascia discernere ciò che si fa dietro della pupilla, ed offre l'opportunità d'intaccare colla punta dell'ago la cataratta dall'avanti all'indietro, e dai lati, e di premerla dall'alto in basso per molto tratto, di spezzarla e di spingerla in tutte le direzioni. Il vantaggio che si ha, praticando la keratonixis, di potere colla stessa mano operare ambedue gli occhi, non è che picciolissimo. Sarebbe non pertanto da valutarsi, se per più motivi questa operazione non fosse da pospersi alla *depressione*.

E primieramente, nell'eseguire la keratonixis, la posizione della mano e dell'ago, che si trovano fra l'occhio dell'operatore, e l'occhio da operarsi, impedisce di vedere con quella precisione che si

richiede i movimenti dello stromento, e quelli che per esso s' imprimono sulla cataratta.

Tutti coloro i quali hanno eseguito, o veduto eseguire la keratonixis converranno sulla verità e sulla importanza di questa osservazione. E codesto inconveniente rendesi anco più manifesto nell' atto di rimuovere la cataratta dall' asse visuale per deprimerla alzando la mano, e con essa il manico dello stromento. Nel fare la qual cosa spesso avviene, che l' occhio dell' operatore, avendo già cessato di guidare la punta dell' ago, questa cade sul segmento inferiore dell' iride, che irrita ed offende.

Oltre di ciò, il cerchiello della pupilla limita grandemente i movimenti dell' ago, e non ci permette con esso di spostare con facilità la cataratta dalla sua sede, nè d' infossarla abbastanza profondamente nel vitreo, nè, ciò che è più, di separare i frammenti di cassula da processi cigliari, cui sono d' ordinario molto aderenti, e spingerli nella camera anteriore dell' acqueo, ove soltanto si può avere la pronta dissoluzione e l' assorbimento di essi.

Queste difficoltà derivano manifestamente da due sorgenti; la prima delle quali si è il passaggio dell' ago per due aperture situate l' una di contro l' altra; la seconda si è, il limitato movimento della punta dell' ago dall' alto in basso sulla cataratta.

Quali debbano essere le conseguenze di queste cagioni s' intende facilmente, poichè, qualunque stromento, il quale passi attraverso di due cerchi posti a certa distanza l' uno dall' altro, si trova così impedito nei movimenti, come se fosse chiuso entro un cilindro. Egli è vero, che prima d' intraprendere

l' operazione della keratonixis, si fa dilatare la pupilla mediante l'applicazione fra le palpebre dell'estratto di belladonna, di josciamo o di lauro-ceraso; ma quest' artificiale dilatazione della pupilla non è sempre permanente quanto fa d' uopo; poichè avviene talvolta, che la pupilla assai dilatata prima dell' operazione, si rinserri nell' atto stesso dell' operazione, come se la punta dell' ago facesse scattare una molla. Ed in queste circostanze non è possibile di compiere l' incominciata operazione a motivo della pupilla sommamente ristretta.

L' altro inconveniente si è la direzione svantaggiosa colla quale la punta dell' ago si presenta necessariamente al centro della cataratta, per cui, come si diceva, la lente compressa dall' alto in basso non può essere abbastanza immersa nel vitreo; locchè al contrario si ottiene perfettamente bene per mezzo della *depressione*, colla quale si soddisfa inoltre a tutte le indicazioni procedenti dalla diversa consistenza, mobilità, divisibilità della cataratta, e soprattutto poi della sua cassula. Quindi è, che dopo la keratonixis, assai frequentemente la lente risale, o i frammenti di cassula si rimangono nella camera posteriore, ed oscurano la pupilla come facevano prima dell' operazione. Nè qui sta il tutto. Si sa come avvenga talvolta praticando la *depressione*, che la lente intaccata dall' ago si rimanga fissa sulla punta di esso, e ne segua i movimenti sì pertinacemente, da non poterne essere staccata, che col ritirare lo stromento dall' occhio. Ora, praticando la keraronixis, qualunque volta ciò avvenga, egli è di necessità che la cata-

ratta sia ricondotta dall' ago al luogo ove era prima, o depositata fra i margini della pupilla, ovvero tratta tutta intiera nella camera anteriore dell' acqueo, ove, checchè se ne dica, questo corpo tutto intiero produce accidenti di gran lunga più gravi di quelli che succedono all' immersione del medesimo nel vitreo. Questo motivo, unito ai sopra esposti, mostra perchè la keratonixis debbasi ripetere sullo stesso occhio più frequentemente che la *depressione*, onde ottenere la cura perfetta della cataratta.

Egli è falso, che praticando la keratonixis si evitano gli accidenti consecutivi nervosi e gl' infiammatorj. Questa verità comprovata dall' esperienza è tanto più necessaria da sapersi, quanto che egli è sulla innocuità di questa operazione, che alcuni chirurgi tedeschi hanno stabilita la superiorità della keratonixis in confronto della *depressione*. E già era da aspettarsi, che per giustificare la loro asserzione avrebbero essi prodotto storie meravigliose, e successi felici in gran numero. Ma tal sorte di prove non è sempre bastante a dimostrare la superiorità di un metodo curativo in confronto di un altro, e, senza punto detrarre alla riputazione di uomini probi, i quali coltivano questo ramo dell' arte di guarire, si può dire, che un gran numero di cure da essi esposte come meravigliose, esaminate attentamente, si risolvono in casi comuni. Sarebbe, a dir vero, ormai tempo che in questa parte della chirurgia s' introducesse la buona fede, e quella severità di giudicio che deve presiedere all' esposizione di fatti concernenti la salute ed il benessere dei nostri simili. Fatto certo è, che la keratonixis

va sottoposta, del pari che la *depressione*, a sintomi consecutivi nervosi ed infiammatorj. Nè giova ripetere ciò che tante volte è stato detto, che praticando la *depressione* si perforano tre membrane, e si pungono i nervi ciliari, mentre colla keratonixis non si trapassa che la cornea, membrana poco sensibile. Qui non si tratta di teoriche, ma di sperienza; e la sperienza insegna, che la keratonixis è susseguita talvolta, come la *depressione*, da male di capo, da vomito, da spasmi generali, da infiammazione grave; anzi si può asserire senza tema di errare, che la keratonixis espone i malati all' *iritide* più sovente che la depressione pei motivi sopra indicati. La keratonixis infine lascia talvolta sulla cornea una cicatrice opaca, la quale ora non è che una semplice deformità, ora una deformità ed insieme mente un ostacolo alla visione. Da questo inconveniente, senza dubbio, è esente la *depressione*. Nè per evitarlo, praticando la keratonixis, basta il pungere la cornea sotto del livello della pupilla; poichè non è in potere del chirurgo l' impedire che l' opacità, una volta cominciata, si propaghi al restante della cornea; e quand' anche egli potesse ciò fare, rimarrebbe sempre sulla cornea la deformità. Che se poi la keratonixis dovesse essere replicata due e tre volte sullo stesso occhio (come avviene di spesso) vi sarebbe gran pericolo d' opacare la cornea maggiormente di prima e nella sua totalità.

Dal registro di un numero considerevole di operazioni di cataratta eseguite con ambedue questi metodi risulta, che la keratonixis non può essere

riguardata come più vantaggiosa della depressione; che però la keratonixis potrebbe essere impiegata utilmente in que' casi nei quali non potesse in verun modo aver luogo la *depressione*, siccome allorquando il globo dell' occhio è piccolo, ed infossato nell' orbita, agitato da moti convulsivi, irrequieto, come nei fanciulli, specialmente ciechi dalla nascita; inoltre quando trattasi di cataratta cassulare *opacata nel centro.*

---

*Nota del Compilatore.*

La necessità di praticare la keratonixis in preferenza della *depressione* è, a ciò che pare, circonscritta entro confini di gran lunga più ristretti di quelli che sono stati fissati dal prof. *Dupuytren.* Imperciocchè, per picciolo che sia il globo dell' occhio ed infossato nell' orbita, non lo è mai al segno di non lasciar vedere all' operatore la sclerotica per una linea al di là della sua unione colla cornea; locchè basta perchè si possa eseguire la depressione senza che vi metta ostacolo neppure il margine dell' orbita. Se il prof. *Dupuytren*, a ciò ch' egli dice, si è trovato obbligato per la cura d' una bambina di sei anni, cieca dalla nascita, di praticare la keratonixis, perchè in essa le palpebre divaricate si arrovesciavano sotto la pressione delle dita, e la congiuntiva porgeva innanzi sul globo dell' occhio, poichè, egli soggiunge, che, essendo poscia stato tenuto di replicare l' introduzione dell' ago nello

stesso occhio, egli ha pr
rotica, e ciò con felice suc
conseguenza, che la keratonix
pure in questo caso di assoluta n

Sul punto dell' eccessiva mobilità
l' occhio, soprattutto nei nati ciechi, e
fatto, che sì tosto che l' ago ha perforat
rotica, il globo dell' occhio si arresta fra l
l' apice del dito dell' operatore col quale egli ti
depressa la palpebra inferiore, premendola dal lato
interno, per cui il restante dell' operazione non
viene in modo veruno turbato da quei movimenti.

La cataratta *membranosa secondaria* fatta dalla *cristalloidea*, sia dessa offuscata nel suo centro soltanto, o in tutta la sua circonferenza, si cura con più di facilità e di sicurezza mediante la *depressione* che per via della keratonixis; poichè, per le cose dette e dimostrate dal nostro autore, si ha più di facilità di staccare la cristalloide dalla *zona cigliare*, di metterla in pezzi e di spingerla nella camera anteriore dell' acqueo mediante l' ago introdotto per la sclerotica, che coll' ago portato attraverso della cornea, col quale, ancorchè si possa perforare comodamente il centro della cristalloide, devonsi poi di necessità lasciare quei frammenti membranosi di essa nella camera posteriore dell' acqueo, ove tardi assai; o mai si disciolgono bastantemente per essere assorbiti in totalità, e frattanto tornano que' fiocchi membranosi ad otturare la pupilla come prima, ed ostano alla visione. Lo stesso dicasi per riguardo alla cataratta dalla nascita, la quale è sempre membranosa in tutto, o nella massima sua parte, ed

alla quale conseguentemente si rimedia con più di facilità e di sicurezza praticando la *depressione* che la keratonixis, poichè giova ripeterlo, mediante la prima si mette in pezzi speditamente quel membranoso trammezzo, e con pari speditezza si fanno passare que' cenci nella camera anteriore, lasciando sgombra e netta la pupilla; locchè non si può fare praticando la keratonixis.

Quali sono adunque i casi nei quali per l' impossibilità di eseguire la *depressione*, conviene di necessità ricorrere alla keratonixis?

---

De l'Auscultation médiate *ec.* — *Dell'ascoltazione mediata, o Trattato della diagnostica dei mali del petto e del cuore fondata principalmente sopra questo nuovo mezzo di esplorazione; di* R. T. H. LAENNEC, *D. M. P., medico dello spedale Neker, membro della Società della Facoltà di medicina di Parigi ec.* — Vol. 2. Parigi, 1819 (1).

Quando una scienza è pervenuta a un sommo grado di perfezione, non si può sperare ch' essa faccia rilevanti progressi se non in quanto nuovi mezzi d'investigazione vengano a scoprire nuove fonti di luce, e a condurre gli uomini, che la coltivano a risultamenti utili e fecondi. In tale stato era la medicina al principio del secolo decimosesto, e in tale stato essa si trova al principio del secolo attuale.

Ed infatti, l'epoca che vide fiorire gli studj anatomici, fu pur quella che vide rinascere la scienza medica, cui i primi apersero un nuovo campo di osservazione. Sino a quell'epoca lo studio più o meno esatto dei sintomi delle malattie era stata l'unica sorgente della diagnosi, e sopra una

(1) *Revue médicale, historique et philosophique* I.re *Livraison.*

riguardata come più vantaggiosa della depressione; che però la keratonixis potrebbe essere impiegata utilmente in que' casi nei quali non potesse in verun modo aver luogo la *depressione*, siccome allorquando il globo dell' occhio è piccolo, ed infossato nell' orbita, agitato da moti convulsivi, irrequieto, come nei fanciulli, specialmente ciechi dalla nascita; inoltre quando trattasi di cataratta cassulare *opacata nel centro.*

---

*Nota del Compilatore.*

La necessità di praticare la keratonixis in preferenza della *depressione* è, a ciò che pare, circonscritta entro confini di gran lunga più ristretti di quelli che sono stati fissati dal prof. *Dupuytren.* Imperciocchè, per picciolo che sia il globo dell' occhio ed infossato nell' orbita, non lo è mai al segno di non lasciar vedere all' operatore la sclerotica per una linea al di là della sua unione colla cornea; locchè basta perchè si possa eseguire la depressione senza che vi metta ostacolo neppure il margine dell' orbita. Se il prof. *Dupuytren*, a ciò ch' egli dice, si è trovato obbligato per la cura d' una bambina di sei anni, cieca dalla nascita, di praticare la keratonixis, perchè in essa le palpebre divaricate si arrovesciavano sotto la pressione delle dita, e la congiuntiva porgeva innanzi sul globo dell' occhio, poichè, egli soggiunge, che, essendo poscia stato tenuto di replicare l' introduzione dell' ago nelle

stesso occhio, egli ha preferito di pungere la sclerotica, e ciò con felice successo, pare ne venga di conseguenza, che la keratonixis non sia stata neppure in questo caso di assoluta necessità.

Sul punto dell' eccessiva mobilità del globo dell' occhio, soprattutto nei nati ciechi, ella è cosa di fatto, che sì tosto che l' ago ha perforata la sclerotica, il globo dell' occhio si arresta fra l' ago e l' apice del dito dell' operatore col quale egli tiene depressa la palpebra inferiore, premendola dal lato interno, per cui il restante dell' operazione non viene in modo veruno turbato da quei movimenti.

La cataratta *membranosa secondaria* fatta dalla *cristalloidea*, sia dessa offuscata nel suo centro soltanto, o in tutta la sua circonferenza, si cura con più di facilità e di sicurezza mediante la *depressione* che per via della keratonixis; poichè, per le cose dette e dimostrate dal nostro autore, si ha più di facilità di staccare la cristalloide dalla *zona cigliare*, di metterla in pezzi e di spingerla nella camera anteriore dell' acqueo mediante l' ago introdotto per la sclerotica, che coll' ago portato attraverso della cornea, col quale, ancorchè si possa perforare comodamente il centro della cristalloide, devonsi poi di necessità lasciare quei frammenti membranosi di essa nella camera posteriore dell' acqueo, ove tardi assai; o mai si disciolgono bastantemente per essere assorbiti in totalità, e frattanto tornano que' fiocchi membranosi ad otturare la pupilla come prima, ed ostano alla visione. Lo stesso dicasi per riguardo alla cataratta dalla nascita, la quale è sempre membranosa in tutto, o nella massima sua parte, ed

provero è che, il più spesso, le lesioni organiche che la natomia patologica ci fa conoscere mancano di sintomi sicuri che attestino in *modo positivo* la loro esistenza durante la vita, e ce le facciano facilmente distinguere le une dalle altre.

Vero è che *Corvisart* e la sua scuola, traendo dall' obblio nel quale era stato ingiustamente precipitato il processo della percussione del petto inventato da *Avenbrugger*, aveano supplito in parte a questa insufficienza dei segni diagnostici per le affezioni toraciche, le quali, numerosissime e svariatissime come sono, hanno quasi tutte dei sintomi analoghi. Ma oltrechè vi hanno molte malattie di questa cavità, nelle quali siffatto mezzo di esplorazione non dà che dei risultati molto incerti, ed anco tutt' affatto nulli (1), importa osservare che certe disposizioni anatomiche, come una leggiera deformità del petto causata dalla rachitide, l' edemazia degl' integumenti di questa parte, una grassezza ragguardevole ec. sono altrettante condizioni fisiche che alterano o modificano i risultamenti della percussione, e che per impiegare utilmente questo mezzo fa d' uopo di certa delicatezza di tatto, di

(1) *Tali sono la più parte delle peripneumonie e delle pleuritidi acute, e segnatamente le pleuritidi croniche; la tisichezza polmonale, che la percussione non può far distinguere in verun caso dalla peripneumonia cronica; il pneumo-torace, su cui non dà verun indizio; le malattie del cuore, delle quali non accenna l' esistenza se non dove l' organo è divenuto assai voluminoso, ec.* (R.)

cui non tutti sono egualmente suscettivi, e di una abilità pratica che non tutti i medici s' ingegnano di acquistare (1).

Persuaso dell' importanza della scoperta di *Avenbrugger*, e dell' utilità delle sue applicazioni, ma nello stesso tempo instrutto della sua insufficienza in moltissimi casi, il sig. *Laennec*, quando trattavasi di fissare la diagnosi oscura d' una malattia del cuore, avea l' abitudine di associare alla percussione del petto l' applicazione dell' orecchio alla regione del cuore (2), i cui battiti, esplorati a un tempo col senso dell' udito e con quello del tatto, diventavano più sensibili. Questo metodo, che, a giudizio dell' autore, è ben lungi di dare i risultati che sembrava promettere, trasse nondimeno l' autore stesso sulla strada per trovarne un migliore che ha servito di base alle prime ricerche alle quali si è in appresso dedicato.

Il sig. *Laennec* fu consultato nel 1816 per una giovane, che presentava dei sintomi generali di malattia del cuore, e nella quale, per motivo di obesità, l' applicazione della mano, e la percussione non davano sufficiente illustrazione. L' età

---

(1) *Basta infatti, come osserva* Laennec, *una leggierissima differenza d' inclinazione nell' angolo sotto cui le dita percuotono il torace, per far supporre una differenza di disonanza che realmente non esiste.* (R.)

(2) *Questo è ciò che costituisce l' ascoltazione* immediata.

e il sesso dell' ammalata vietando il modo di esplorazione di cui si tratta, venne alla mente dell' autore il ben noto fenomeno di acustica, cioè la facilità colla quale il suono si trasmette pei corpi solidi, per cui applicando l' orecchio all' estremità di una trave, si ascolta assai distintamente il colpo di uno spillo dato all' altra estremità. Questa considerazione avendolo condotto a pensare che si sarebbe potuto trar partito di questa proprietà dei corpi per investigare il movimento degli organi della circolazione, volle tosto farne l' applicazione al caso di cui si parla.

« Pigliai, dice *Laennec*, un quinternetto di carta, e ne formai un rotolo assai stretto. Applicatane un' estremità alla regione precordiale; e appoggiando l' orecchio all' altro capo, fui altrettanto sorpreso che soddisfatto di udire i battiti del cuore in modo assai più chiaro e distinto che non mi era riuscito mai coll' applicazione immediata dell' orecchio.

» Da quel momento congetturai che questo mezzo potesse diventare un metodo utile ed applicabile non solamente per investigare i battiti del cuore, ma ben anco tutti i movimenti che possono produrre del romore nella cavità del petto, e per conseguenza, adatto all' esplorazione del respiro, della voce, del rantolo, e forsanco della fluttuazione di un liquido sparso nelle pleure e nel pericardio. Con questo convincimento cominciai tosto nell' ospedale Necker una serie di osservazioni che non ho mai interrotte in appresso, ed ottenni per risultato dei segni nuovi, sicuri, in gran parte

distinti, facili a comprendersi, ed acconci a rendere la diagnostica di quasi tutte le malattie dei polmoni, delle pleure e del cuore più certa e più precisa che non è forse la diagnosi chirurgica ottenuta colla sonda e coll' introduzione del dito. »

Queste pretese, riguardate in modo generale, hanno senza dubbio molto fondamento, e la cognita esattezza con che il sig. *Laennec* suol procedere nelle investigazioni scientifiche quasi essa sola basterebbe a giustificarle, quand' anche la ripetuta sperienza di molti medici non fosse venuta a confermare i risultati ch' egli avea di già ottenuti. Noi però faremo osservare, che se la precisione dei segni somministrati dall' ascoltazione mediata nelle malattie interne del petto sorpassa quella che si può conseguire dall' uso della sonda, come mezzo di esplorazione in certi casi chirurgici, non si può forse con egual ragione sostenere la superiorità di questo primo modo d' investigazione a paragone del tatto immediato nelle malattie chirurgiche, quando l' esplorazione col mezzo del dito è cosa possibile. Del resto, se la diagnosi fondata sul tatto immediato lascia sovente delle difficoltà, l' ascoltazione mediata ha similmente i suoi dati incerti, che ci obbligano a ricorrere a qualche altro mezzo d' esplorazione. E qui giova notare, che *Laennec* medesimo non ha preteso che il di lui metodo avesse a fare dimenticare nè la *succussione* ippocratica, nè l' ascoltazione *immediata*, ed ancor meno il metodo di *Avenbrugger*, al quale dà al contrario un' importanza affatto nuova, estendendone l' uso a molte malattie nelle quali la sola percussione non sommi-

nistra alcun indizio, o può anco diventare sorgente di errori. Ed infatti egli è col paragonare i risultati che si ottengono con questo processo e dall'ascoltazione mediata, che, come vedremo in appresso, si ottengono dei segni certi dell' enfisema del polmone, del pneumo-torace, e delle effusioni umorali nella pleura.

Sarebbe superfluo prender quivi a minuto esame i tentativi quasi totalmente infruttuosi fatti dal sig *Laennec* per perfezionare l' istromento d' acustica di cui si serve, sia rispetto alla forma, sia rispetto alla materia. Egli medesimo non ha esposti siffatti tentativi se non per far conoscere i risultamenti da lui ottenuti a coloro cui piacesse occuparsi di ricerche analoghe. Noi ci accontenteremo di notare, che i corpi più densi, come il vetro e i metalli, non sono, come potrebbe farlo credere l' analogia, i più atti a formare cosiffatti istromenti; che quelli che sono meno densi non trasmettono il suono che con picciolissima intensità, e che quelli di una densità mezzana, come la carta, il legno, sono preferibili a tutti gli altri.

Il sig. *Laennec* si serve pertanto di un cilindro di legno lungo un piede, di sedici linee di diametro, forato nel centro di un canale di tre linee di diametro, e rotto nel mezzo mediante una vite per renderlo più portatile. Uno dei pezzi è allargato all' estremità alla profondità di circa un pollice e mezzo, a forma d' imbuto. Il cilindro disposto di cosiffatta maniera è lo strumento più adatto per l' esplorazione del respiro e del rantolo. Esso si converte in un semplice tubo introducendo nell' imbuto

un otturatore di legno che lo riempie esattamente, e che si fissa col mezzo di un tubetto di rame, che, attraversando l'otturatore, s' insinua nel canale del cilindro sino a certa profondità (1). Al sig. *Laennec* piacque di dare allo stromento il nome di *stetoscopio*. Quella delle due estremità destinata ad essere applicata al petto dell' ammalato, vale a dire quella formata dall' otturatore, vuol essere lievemente concava acciò possa ricevere la porzione di cute a cui si deve applicare. Affinchè la percezione del suono sia il più possibile distinta è condizione indispensabile che il cilindro non vacilli tra le mani, e che venga applicato così esattamente da non lasciare il menomo vuoto tra esso e le pareti del torace.

Siccome alla percezione del suono non è necessario che lo stetoscopio sia collocato a nudo sul petto; dove per eccessivo dimagramento dei muscoli pettorali tra le coste vi fossero dei solchi sì profondi da impedire il perfetto combaciamento di tutta la superficie dell' estremità del cilindro, si può riempirne gl' intervalli di filaciche o di cotone da coprirsi con pannolino o con un foglio di carta. La stessa precauzione si vuol prendere per l' esplorazione del cuore negl' individui aventi lo sterno infossato all' indentro alla parte inferiore, come di frequente avviene nei calzolaj ed in altri artigiani.

Alcuni dei segni che si ottengono mediante l' ascoltazione mediata sono facilissimi a comprendersi,

---

(1) *V. la Fig.*

e basta averli uditi una volta per riconoscerli sempre; tali sono quelli indicanti gli ulceri nei polmoni, la somma ipertrofia del cuore, la comunicazione fistolosa tra la pleura e i bronchi ec. Ve n'ha però degli altri che ricercano più studio e più abitudine, ed appunto perchè questo metodo introduce nella diagnostica, maggior precisione di tutti gli altri, importa darsi maggior cura per cavarne tutto il possibile partito.

Il sig. *Laennec* non si è limitato, come parrebbe indicare il titolo dell' opera, all' esposizione dei segni che somministra l' ascoltazione mediata nelle malattie del cuore, dei polmoni e della pleura; ma ha voluto altresì che una descrizione di queste malattie molto più esatta di tutte quelle che si sono date finora, rendesse più utile lo studio di questo nuovo genere di esplorazione, e nello stesso tempo servisse d' impedimento a lasciarlo cadere in obblivione. Tuttavia, siccome l' oggetto principale del libro era di far conoscere il partito che si può cavare dal cilindro per distinguere le diverse affezioni toraciche, l' autore si è veduto costretto di subordinar tutto a questo disegno, quantunque i fatti patologici occupino nell' opera uno spazio più considerevole, ed ha pure dovuto separare degli oggetti che, sotto tutt' altro punto di vista diverso da quello di cui si tratta, hanno delle relazioni intime, e che, in un trattato di medicina pratica o di anatomia patologica, dovrebbero stare riuniti.

Il Trattato dell' ascoltazione mediata è diviso in quattro parti. La 1. è destinata *all' esplorazione della voce*; la 2. *all' esplorazione del respiro*; la

3. *all' esplorazione del rantolo*, e la 4. *all' esplorazione della circolazione*.

Nei seguenti Fascicoli faremo conoscere ciascuna di questi *parti*. Frattanto non sarà discaro ai leggitori l' aver sott' occhio lo stromento nella seguente figura.

*Spiegazione della Tavola.*

*Figura* I. Cilindro ridotto al terzo della dimensione reale.

*a* Otturatore.

*b* Corpo inferiore dello stetoscopio.

*c* Corpo superiore.

*d* Estremità auricolare destinata ad essere applicata all' orecchio.

*Figura* II. Stetoscopio spaccato per lo lungo.

*a* Otturatore.

*b* Punto d'unione dei due corpi del cilindro.

*c* Corpo superiore.

*Figura* III. Rappresenta il cilindro come la Fig. II, ma tolto l' otturatore.

*a* Corpo superiore o auricolare.

*b* Corpo inferiore o pettorale.

*Figura* IV. Otturatore.

*a* Corpo dell' otturatore formato del medesimo legno che lo stetoscopio.

*b* Tubetto di rame che attraversa l' otturatore, e serve ad assicurarlo nel canale dello stetoscopio.

*Figura* V. Corpo superiore dello stetoscopio.

*a* Corpo dello stetoscopio.

*b* Vite mediante la quale *a* si articola col corpo inferiore o pettorale.

*Figura* VI. Diametro reale dello stetoscopio.

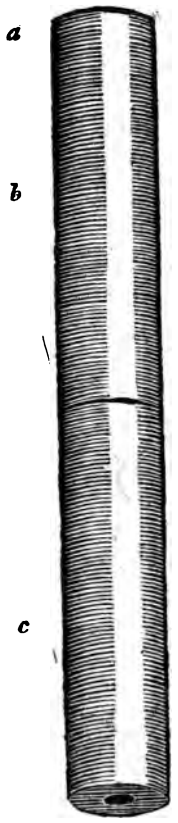
*a* Diametro del canale dello stetoscopio.

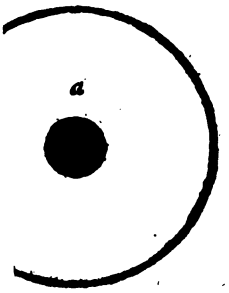
---

*Fig.* I.

Pag. 392

*Fig.* VI.



## I. R. GOVERNO DI MILANO.

---

### *NOTIFICAZIONE.*

I funesti e non infrequenti disordini che avvengono per l'inosservanza delle cautele necessarie nella vendita e nell' uso dei veleni hanno richiamata l'attenzione del Governo, e quindi in relazione a quanto è già prescritto nel Codice delle gravi trasgressioni politiche al capo ottavo, e coerentemente alle superiori risoluzioni contenute nel dispaccio 30 dicembre 1819, N.° 38876-3710, dell' I. R. Cancelleria Aulica Riunita si ordina quanto siegue:

Art. 1. Nessuno potrà negoziare, vendere o somministrare l'arsenico bianco, rosso e citrino, l'orpimento, il cobalto, il mercurio sublimato corrosivo, il mercurio precipitato bianco e rosso, il regolo di antimonio, il butirro d' antimonio, il vetro d' antimonio, lo zucchero di saturno e gli altri veleni, fuorchè i farmacisti e quei droghieri i quali avranno ottenuta una speciale licenza dalla Congregazione Municipale o dalla Deputazione all' amministrazione comunale del luogo ove sarà stabilita la loro drogheria.

2. Nelle città vi potranno essere uno o più droghieri autorizzati per la vendita dei veleni, e negli altri comuni un solo potrà avere una tale autorizzazione.

3. Il Governo determinerà a norma dei bisogni, e sopra le proposizioni delle II. RR. Delegazioni Provinciali il numero di tali droghieri per ciascuna città.

Così pure il Governo determinerà in quali comuni, oltre le città, sarà da permettersi ai droghieri la vendita dei veleni.

4. I droghieri i quali avranno ottenuta la licenza di vendere i veleni, verranno notificati immediatamente dalle Congregazioni Municipali e dalle Deputazioni Comunali alle II. RR. Delegazioni Provinciali, e da queste al Pubblico con avviso a stampa, fattone prima rapporto al Governo.

5. Questi droghieri non potranno vendere o somministrare i veleni, i quali servono puramente per la medicina, che ai soli farmacisti proprietarj o direttori d'una farmacia pubblica.

Gli altri veleni servibili per le arti e per le manifatture non si potranno da essi vendere o somministrare che a quelle persone le quali presenteranno loro un attestato dell'Autorità politica locale, nel quale attestato dovranno essere espressi il nome, il cognome, la condizione ed il domicilio di tali persone, la precisa qualità e quantità del veleno che saranno per comperare, ed il motivo per cui possa loro occorrere.

6. I farmacisti non potranno vendere o somministrare i veleni che sopra ricette dei medici e dei chirurghi regolarmente approvati.

7. Gli attestati e le ricette di cui è fatto cenno nei due precedenti articoli si terranno sempre uniti al libro dei veleni, del quale si parlerà in appresso.

8. Tanto i farmacisti, quanto i droghieri dovranno tenere i veleni in vasi ben turati, e ciascun vaso porterà al di fuori l'indicazione del nome del veleno contenutovi, la quale indicazione dovrà essere

chiara ed intelligibile, senza abbreviature e segni chimici.

9. Tali vasi saranno collocati e custoditi in un armadio per ciò espressamente destinato.

Quest' armadio verrà tenuto costantemente chiuso con chiave, la quale dovrà stare sempre presso il farmacista od il droghiere; non mai presso gli allievi ed i giovani del negozio od altri.

10. Tutto ciò che servirà pei veleni, come mortai, spatole, mestole, cucchiai, vasi, bilance ecc., non potrà farsi servire ad altri usi, e si dovranno tenere tali utensili sempre puliti.

11. Si terrà e dai farmacisti e dai droghieri un libro particolare pei veleni, il quale pure dovrà essere custodito nell' anzidetto armadio all' oggetto d' impedirne le contraffazioni e le alterazioni, e dovrà essere presentato alle Autorità politiche e giudiziarie ad ogni loro richiesta per le opportune ispezioni, non che ai medici che saranno incaricati di visitare le farmacie e le drogherie.

12. In questo libro si registreranno nell' atto medesimo della vendita dei veleni il giorno e l' ora in cui essa vendita si sarà eseguita, il nome, il cognome e la condizione del compratore, il luogo del di lui domicilio, e la qualità e quantità del veleno o dei veleni vendutigli.

Si registreranno altresì in esso libro la qualità e quantità dei veleni che di tempo in tempo acquisteranno i farmacisti ed i droghieri, e tutto ciò colla più scrupolosa esattezza e coll' ordine additato nel modello posto in fine alla presente notificazione.

13. Se la persona che si presentasse per comprare un veleno fosse sospetta e si potesse dubitare che avesse a farne cattivo uso, sarà dovere del farmacista e del droghiere di darne immediatamente notizia all'Autorità politica locale, e di esporre alla medesima i motivi della suspizione.

14. Coloro i quali avranno comperato dei veleni per farne uso nelle arti che esercitano, dovranno custodirli colla massima cura e diligenza, e nell'adoperarli dovranno praticare le maggiori precauzioni, nè potranno mai per qualsivoglia causa venderli o somministrarli ad altri.

In quest' ultimo caso della vendita o somministrazione essi saranno considerati quali commercianti di veleni senza licenza.

15. Non si potranno mettere in commercio droghe ed altri generi così detti di drogheria, dei quali non fosse per anco conosciuta la qualità, prima che sieno stati esaminati e dichiarati vendibili dalle Autorità competenti.

16. I contravventori saranno puniti a termini dei §§ 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124 e 125 del Codice delle gravi trasgressioni politiche.

Milano, li 29 febbrajo 1820.

IL CONTE DI STRASSOLDO,
PRESIDENTE.

Guicciardi, Vicepresidente.

Kluky, *Consigliere Protomedico.*

*REGISTRO per le provviste e per le vendite dei veleni.*

PROVVISTE.

| Anno, giorno e mese in cui si è fatta la provvista. | Da chi si è fatta la provvista. | QUALITA' E QUANTITA' RISPETTIVA DEI VELENI. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Arsenico bianco. | Sublimato corrosivo. | | | | |
| | | | | | | | |

VENDITE.

| Anno, mese, giorno ed ora della vendita. | Nome, cognome, condizione e domicilio del compratore. | Data e num. dell'attestato o della ricetta presentata dal compr. | QUALITA' E QUANTITA' RISPETTIVA DEI VELENI. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Arsenico bianco. | Sublimato corrosivo. | | | | | |
| | | | | | | | | | |

# INDICE.

*Badeley*. Uso interno del nitrato d'argento nella epilessia . . . . . *pag.* 98
*Bateman*. Caso singolare di *Erethismus mercurialis* . . . . . » 96
*Barletta*. Storia di tonaca interna degl' intestini uscita dall' ano . . . . . » 73
—— Estirpazione d' un occhio carcinomatoso. » 77
*Bechet*. Denti incorruttibili. . . . . » 125
*Bedeschi*. Ferita dell' arteria subclavia curata colla pressione . . . . . » 153
*Böhis H*. Operazione cesarea per la vagina riuscita felicemente . . . . . » 261
*Brandis*. Cura della passione iliaca . . . » 104
*Brera*. De' contagi e della cura de' loro effetti. (*fine*) . . . . . » 41
*Bruce*. Malattie che hanno regnato nel R. Collegio di Great Marlow dal 1809 al 1816. . . » 102
*Calò*. Cura di disfagia paralitica . . . . » 163
*Cansardine*. Notizia sugli stromenti di ostetricia che si usavano ai tempi di *Chamberlin* . » 82
*Cerioli*. Delle malattie che hanno regnato più comunemente nella provincia di Cremona dal 1808 al 1818 . . . . . » 7
*Champmann*. Espulsione al 7.° mese di un feto e di una placenta putrefatti, con susseguente parto di un bambino vivente al completo periodo della gravidanza . . . . . » 85

*Coze.* Sulla cataratta nera e la gotta serena. *p.* 207
*Dunne.* L'uomo considerato in istato d' alienazione mentale . . . . . „ 347
*Dupuytren.* Della keratonixis per la cura della cataratta. . . . . „ 373
*Graberg.* Notizie sulla peste di Tanger . . » 263
*Graefe.* Rinoplastica, od arte di rimettere giusta leggi organiche il naso perduto (*artic.* 1.°). „ 243
*Grossi.* Caso gravissimo di *morbus maculosus hæmorrhagicus Werlhofii* . . . . . » 171
—— Storia di rara malattia nervosa. . . „ 273
*Hufeland.* Stivale di latta per uso di coppa al piede . . . . . „ 123
*Johnston* e *Bartellet.* Paragone di diversi metodi per la cura della gonorrea . . . . » 122
*Kennedy.* Mostruosa ferita causata da un pesce cane . . . . . » 101
*Laennec.* Dell' ascoltazione mediata o sia Trattato della diagnostica dei mali di petto e del cuore fondata principalmente sopra questo nuovo mezzo di esplorazione. (*con una tav.*) „ 381
*Lund Bang.* Rara malattia di un osso del fianco. » 106
*Massara.* Storia di rara malattia nervosa *pag.* 129
*Mathias.* Del morbo mercuriale . . . . „ 286
*Mekel.* Saggio intorno ai vizj di conformazione del cuore, ed alle cagioni del morbo ceruleo. (*artic.* 1.°) . . . . . » 178
Notificazione Governativa portante divieto di far uso delle carni degli animali morti od uccisi per malattia . . . . . „ 127
—— indicante diversi medicamenti che non si possono preparare, nè vendere, che dagli speziali e droghieri approvati . . . . » 269